

Samen richting geven

aan ouderenzorg
in Midden-Brabant

VITAAL, SOCIAAL EN
TOEKOMSTBESTENDIG



Eindrapportage efficiënter/anders rapporteren

Regio Midden-Brabant

Auteurs: Lisa Kolmans, Gerard van Glabbeek en
Paula Maat

In co-creatie met: Amaliazorg, De Leyhoeve, Thebe
en 't Heem

Tilburg, juli 2023

Colofon

Efficiënter/anders Rapporteren

(Eind)redactie:

Paula Maat,
Gerard van Glabbeek,
Lisa Kolmans

Auteurs:

Annelies van Doornewaard (Amaliazorg)
Maarten Heisen (Amaliazorg)
Lutske van der Hoek (De Wever)
Jonne Suiker (De Leyhoeve)
Mattie Bakx (Thebe)
Evy van Rijswijk ('t Heem)
Lisa Kolmans
Paula Maat,
Gerard van Glabbeek

Opmaak

Lisa Kolmans

Tilburg, juli 2023



Samenvatting

Naar aanleiding van de experimenten met spraakgestuurd rapporteren is de regio Midden-Brabant samen met Amaliazorg, De Leyhoeve, de Wever, Thebe en 't Heem gestart met het project 'Efficiënt/anders rapporteren'. Het project 'Efficiënter/anders rapporteren' heeft als doel om de dagelijkse rapportages en metingen voor zorgmedewerkers, cliënt en diens netwerk efficiënter in te richten, zodat er tijd wordt bespaard en er meer werkplezier wordt ervaren.

In de eerste fase van het onderzoek is deskresearch uitgevoerd naar alle wet- en regelgevingen rondom rapporteren. In de tweede fase zijn er enquêtes uitgezet bij rapporterende medewerkers, cliënten en het netwerk van de cliënt. Aan hen werd gevraagd hoe zij deze rapportages ervaren, hoeveel tijd de rapportages kosten, en wat er wellicht anders (=sneller, beter en/of leuker) zou kunnen. In de derde fase zijn auditoren van de verschillende organisaties in gesprek gegaan met diverse betrokkenen om te toetsen of de resultaten die we hebben opgehaald met enquêtes ook daadwerkelijk matchen met de dagelijkse praktijk. In de laatste fase zijn de verkregen inzichten in de vorm van stellingen voorgelegd aan focusgroepen waar stakeholders met verschillende achtergronden aan deelnamen.

Het project heeft geleid tot de volgende bevindingen; Verplichte registraties zijn aantekeningen over de uitgevoerde verrichtingen/(deel)behandelingen (bijv. de aanreiking of toediening van medicatie, maar ook douchen, aankleden etc.), rapporteren in het zorgplan bij bijzonderheden en registraties die zorgaanbieder verplicht stelt (o.a. in het kader van Kwaliteitskader en Arbocheck). Het eindresultaat van het veldonderzoek zijn vijf geprioriteerde thema's:

1. Ik heb behoefte aan methodiek en implementatie hiervan
2. Ik mis scholing en uitleg
3. Ik mis de follow-up in rapportage
4. Ik wil een keuze in wat zichtbaar is
5. Dit mag geschrappt worden

De resultaten laten zien dat de eerste stap naar efficiënter/anders rapporteren kan worden gemaakt door de aanwezigheid en het nakomen van afspraken over methodisch rapporteren. Dit vergroot de kwaliteit van en tevredenheid over de dagelijkse rapportages bij alle betrokkenen en dit resulteert direct in een efficiënter rapportageproces. Methodisch rapporteren wordt ook gezien als een randvoorwaarde om überhaupt efficiënter/anders te kunnen rapporteren.

Belangrijke aanbevelingen die in dit project naar voor zijn gekomen zijn:

- Behoud continu aandacht voor bewustwording in het kader van en borging van methodisch rapporteren,
- Besteed meer aandacht aan scholing en uitleg aan zorgmedewerkers, cliënt en diens netwerk,
- Maak meer gebruik van de mogelijkheden in het ECD wat betreft filterfuncties en verken extra mogelijkheden om follow-ups te bewaken.

In de toekomst kan vervolgonderzoek aantonen of er andere mogelijkheden zijn om efficiënter/anders te rapporteren, zoals een cliënt of diens netwerk zelf te laten rapporteren met pictogrammen of spraakgestuurd rapporteren.



Voorwoord

In het samenwerkingsverband 'Samen richting geven' werken elf VVT-organisaties in de regio Midden-Brabant samen met het Zorgkantoor VGZ en Waardigheid en Trots aan een toekomstbestendige, sociale zorg voor ouderen. Deze organisaties zijn: Actief Zorg, Amaliazorg, St. Franciscus, 't Heem, Het Laar, De Leyhoeve, Maria-oord, Mijzo, Thebe, De Wever en Zorggroep Elde Maasduinen.

Fundamentele wijzigingen in de ouderenzorg zijn onvermijdelijk. De vraag is: 'Hoe bedienen we met minder mensen de groeiende groep ouderen, zonder verlies van kwaliteit van zorg en tegen aanvaardbare kosten voor cliënt en samenleving?' Ook het duurzaam inzetten van zorgmedewerkers die met plezier hun werk doen staat centraal. 'Samen richting geven' streeft naar een toekomstbestendige ouderenzorg gericht op zelfredzaamheid, eigen regie en passende zorg.

Om deze ambitie in te vullen zijn er vijf actielijnen gestart:

1. Actieve voorbereiding op ouder worden;
2. De zorgzame samenleving;
3. Juiste zorg op juiste plek en juiste moment;
4. Aandacht voor medewerkers;
5. Inzet zorgtechnologie is vanzelfsprekend.

Het doel van actielijn 5 'Inzet zorgtechnologie is vanzelfsprekend' is om ervaring op te doen met nieuwe zorgtechnologie, kennis uit te wisselen tussen de organisaties en de bewezen technologieën op te schalen in de regio Midden-Brabant. Deze eindrapportage efficiënter/anders rapporteren maakt onderdeel uit van actielijn 5.



Lijst met afkortingen en begrippen

Afkorting/begrip	Definitie
Nedap	Nederlands technologiebedrijf dat zich richt op technologische oplossingen voor mensen in de zorg.
ONS	Verzamelnaam voor de diverse applicaties van het bedrijf Nedap. Met ONS kunnen zorgorganisaties de zorg vastleggen, plannen, rapporteren en zorgplannen opstellen. Medewerkers kunnen met de apps o.a. hun planning en thuiszorgroutes inzien, cliëntgegevens raadplegen, rapporteren en uren verantwoorden. Uiteraard gaat het in dit rapport over ONS als zorgdossier.
Puur	Elektronisch zorgdossier van Ecare
Lable care	Elektronisch zorgdossier
Caren Zorgt	Veilig zorgnetwerk verbonden aan ONS van Nedap voor iedereen die zorg krijgt of zorg geeft. Met Caren kun je afspraken maken, taken verdelen, meelesen in het dossier en communiceren met zorgverleners.
Familienet	Communicatie app voor de zorg waarin zorgmedewerkers berichten, foto's en video's delen met naasten op een veilige persoonlijke pagina.
VVT	Verpleeg- en Verzorgingshuizen en Thuiszorg
onboarding	Term waarmee aangegeven wordt dat een nieuwe medewerker tot het team toetreedt zonder bestaande kennis van de geldende regels en gebruiken. Voor deze medewerkers wordt een inwerkprogramma gevolgd.
Spraakgestuurd rapporteren	Methode om te rapporteren waarbij spraak wordt omgezet naar tekst,
Kwaliteitsauditoren	Medewerkers binnen de deelnemende organisaties die vanuit de functie betrokken zijn bij kwaliteitsvraagstukken.
Co-creatie	Vorm van samenwerking waarbij alle deelnemers invloed hebben op het proces en het resultaat van dit proces, zoals een plan, advies of product.
Zorgtechnologie	Het toepassen van technologie in de gezondheidszorg om die zorg beter, goedkoper, effectiever of efficiënter te maken.
Deskresearch	Het verzamelen van secundaire gegevens. Dit zijn gegevens die al beschikbaar zijn en eenvoudig verzameld kunnen worden zonder dat zelf een onderzoek op te zetten.
Schrap- en snapsessies	Sessies waarin aandacht wordt besteed aan het 'snappen, schrappen en verbeteren' van regels en werkprocessen.
SOEP	Een veelgebruikte rapportage-methode voor de zorg. Het staat voor Subjectief, Objectief, Evaluatie, Plan.
SOAP	Een veelgebruikte rapportage-methode voor de zorg. Het staat voor Subjectief, Objectief, Analyse, Plan.
ADL	Afkorting voor Algemeen Dagelijkse levensverrichtingen. Dit zijn handelingen die mensen in het dagelijkse leven verrichten, zoals opstaan en aankleden.



Implementatie	Het procesmatig en/of planmatig invoeren van een vernieuwing of verandering.
Digivaardigheid	Mate waarin mensen over digitale vaardigheden beschikken om digitale apparaten te kunnen gebruiken.
Digicoach	Een zorgprofessional die de taak heeft om zijn/haar collega's te ondersteunen in het vergroten van hun digitale vaardigheden.
Extramuraal	Betreft de zorg aan cliënten die niet in een instelling verblijven.
Intramuraal	Betreft de zorg die cliënten ontvangen gedurende een onafgebroken verblijf in een instelling.
Follow-up	Het geheel van acties die volgen op eerdere acties of signalen.
ECD	Het <u>E</u> lektronisch <u>C</u> liënten <u>D</u> ossier is een digitaal systeem dat zorgprofessionals ondersteunt bij de zorgverlening aan cliënten. In dit systeem zijn het behandel- en begeleidingsplan en alle administratie rondom een cliënt terug te vinden.
Zorgpad	Verzameling van methodes en hulpmiddelen om de leden van een multidisciplinair en interprofessioneel team op elkaar af te stemmen en taakafspraken voor een specifieke patiëntenpopulatie te maken.
Infographic	Illustratie, ofwel afbeelding, die informatie op een speelse manier weergeeft.
Pictogram	Symbool of afbeelding die de plaats inneemt van een tekst.
Focusgroep	Ook wel focusgroep-interview genoemd is een kwalitatieve onderzoeksmethode waarbij een groep mensen wordt samengebracht om te discussiëren over een vooraf bepaald onderwerp.
Thinkbook	Een bepaald type notebook/laptop computer
Zorgplan	Ook wel zorgleefplan genoemd, is een elektronisch (of schriftelijk) document waarin de afspraken over de zorg voor de cliënt worden vastgelegd.
Applicatiebeheerder	IT-professionals die verantwoordelijk zijn voor het beheer van de softwaretoepassingen binnen een bedrijf.
Mijn Caress	Elektronisch zorgdossier van PinkRocade
Puur voor jou	Toegang tot cliëntgegevens (voor cliënten) van Puur
PDCA	Afkorting voor Plan, Do, Check, Act. Wordt vaak gebruikt voor het benoemen van stappen in het kwaliteit proces (Plannen, Doen, Controleren wat je doet, zo nodig Aanpassen van hetgeen je doet)



Inhoudsopgave

VOORWOORD	3
LIJST MET AFKORTINGEN EN BEGRIPPEN	4
1. INLEIDING	7
1.1 VRAAGSTELLING	7
1.2 LEESWIJZER	7
2. METHODE	8
2.1 ONDERZOEKSOPZET	8
2.2 DEELNEMENDE ORGANISATIES	8
2.3 WERKWIJZE.....	9
2.4 DATAVERZAMELING	10
3. RESULTATEN	12
3.1 VERPLICHTE RAPPORTAGES	12
3.2 HOE ERVAREN DE (ZORG)MEDEWERKER DE RAPPORTAGES?	13
3.3 HOE ERVAREN DE CLIËNT EN HET CLIËNTNETWERK DE RAPPORTAGES?	15
3.4 WELKE THEMA'S KOMEN UIT HET ONDERZOEK?.....	16
4. ERVARINGEN VAN DE DEELNEMENDE ORGANISATIES	20
4.1 AMALIAZORG	20
4.2 DE LEYHOEVE	21
4.3 'T HEEM.....	22
4.4 THEBE.....	23
4.5 DE WEVER	24
5. CONCLUSIES EN AANBEVELINGEN	25
5.1 CONCLUSIE	25
5.2 AANBEVELINGEN	25
GERAADPLEEGDE WERKEN	27
BIJLAGEN	28



1. Inleiding

De regio Midden-Brabant heeft in 2020 en 2021 geëxperimenteerd met spraakgestuurd rapporteren om de werkdruk van zorgmedewerkers in de VVT te verlagen. Dit is belangrijk omdat er een tekort is aan zorgmedewerkers en zij veel tijd besteden aan administratieve taken. Als deze tijd efficiënter kan worden besteed, dan hebben zij meer tijd voor de cliënt. Daarom is in de nieuwe CAO VVT opgenomen dat het terugdringen van de administratieve lasten een must is.

In 2021 zijn daarom bij Zorggroep Elde Maasduinen, Amaliazorg, Actiefzorg, 't Heem, de Wever en Thebe experimenten uitgevoerd met vier systemen voor spraakgestuurd rapporteren: Nuance, Notubiz, ONS (via het zorgdossier) en Google speech. In de experimenten werd onderzocht of de software voor spraakgestuurd rapporteren leidt tot tijdsbesparing en verhoging van het werkplezier. Uit het project spraakgestuurd rapporteren is gebleken dat het belangrijk is om niet alleen naar de middelen te kijken, maar ook te kijken naar de rapportage op zich om tot een tijdsbesparing te komen en het werkplezier van zorgmedewerkers te verhogen.

Naar aanleiding van dit resultaat is de regio Midden-Brabant samen met Amaliazorg, De Leyhoeve, De Wever, Thebe en 't Heem gestart met het project 'Efficiënter/anders rapporteren'. Het project 'Efficiënter/anders rapporteren' heeft als doel om de dagelijkse rapportages en metingen voor zorgmedewerkers, cliënt en netwerk efficiënter in te richten, zodat er tijd wordt bespaard en er meer werkplezier wordt ervaren. Bij de herinrichting van het rapportageproces wordt vanuit de visie van regio Midden-Brabant bij voorkeur de volgende volgorde gehanteerd: 1) cliënt rapporteert zelf, 2) netwerk rapporteert, 3) technologie wordt ingezet als hulpmiddel bij rapporteren en 4) medewerker rapporteert als het niet anders kan.

1.1 Vraagstelling

Om te onderzoeken hoe er in de VVT efficiënter en anders gerapporteerd kan worden staat de volgende vraag centraal: "Hoe kunnen we (cliënt, diens netwerk en medewerkers) binnen de VVT-organisaties in Midden-Brabant efficiënter/anders rapporteren in de dagelijkse rapportages en in de metingen?"

1.2 Leeswijzer

Allereerst wordt in hoofdstuk 2 de methode beschreven. Vervolgens worden in hoofdstuk 3 de resultaten van het onderzoek beschreven. Als laatste worden in hoofdstuk 4 de conclusies en aanbevelingen beschreven.



2. Methode

In dit hoofdstuk worden achtereenvolgens de onderzoeksopzet (paragraaf 2.1), de deelnemende organisaties (paragraaf 2.2), de werkwijze (paragraaf 2.3) en de dataverzameling (paragraaf 2.4) beschreven.

2.1 Onderzoeksopzet

Vanaf april 2022 tot en met april 2023 is door de regio Midden-Brabant een onderzoek opgestart naar mogelijkheden om efficiënter en anders te rapporteren in de VVT. Vijf organisaties uit de regio hebben deelgenomen aan het onderzoek. Vanuit de deelnemende organisaties is onderzoek gedaan naar drie verschillende doelgroepen:

- De dag rapporterende medewerker: dit zijn alle medewerkers die op dagelijkse basis rapporteren, zowel medische rapportages als welzijnsrapportages.
- De cliënt: in deze groep zijn cliënten meegenomen die in de thuish situatie verblijven en wijkzorg ontvangen en cliënten die in een verzorgingshuis wonen.
- Het netwerk van de cliënt: onder deze groep vallen alle personen in de omgeving van de cliënt, zoals contactpersonen, familie, mantelzorgers, burens etc.

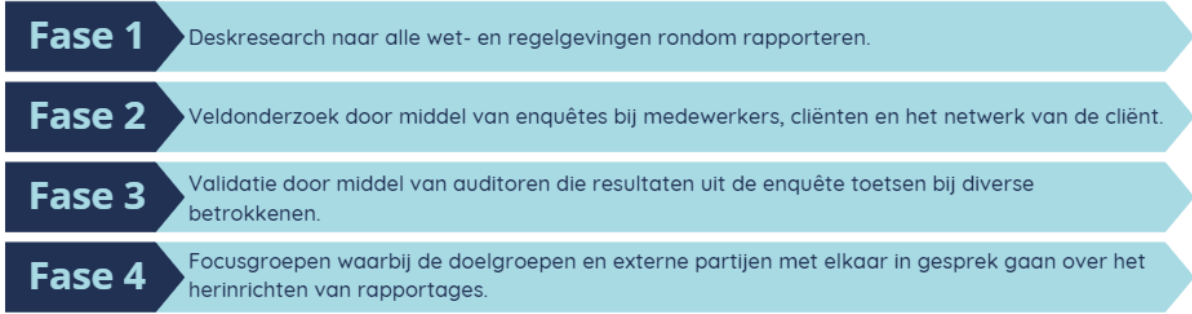
2.2 Deelnemende organisaties

Aan dit onderzoek hebben vijf organisaties deelgenomen: Amaliazorg, De Leyhoeve, De Wever, Thebe en 't Heem. Hieronder volgt een introductie van iedere organisatie.



2.3 Werkwijze

Het onderzoek "efficiënter/anders rapporteren" is opgedeeld in vier fases:



2.3.1 Fase 1: Deskresearch

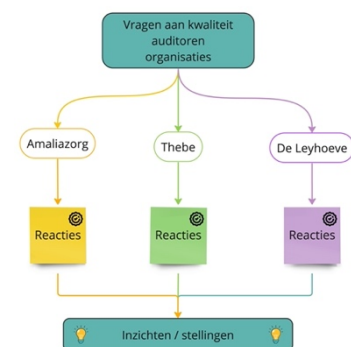
In de eerste fase van het onderzoek is deskresearch uitgevoerd naar alle wet- en regelgevingen rondom rapporteren. Er is zoveel mogelijk informatie opgehaald uit bestaand onderzoek, waaronder het landelijk onderzoek '(Ont)Regel de Zorg' van Vilans. Op deze manier is in beeld gebracht welke registraties verplicht zijn en welke organisatie specifieke registraties er daarnaast gelden. Naast de landelijk verplichte registraties in de zorg hebben organisaties namelijk ook eigen afspraken over specifieke registraties.

2.3.2 Fase 2: Veldonderzoek

Tijdens het veldonderzoek zijn er enquêtes uitgezet bij rapporterende medewerkers, cliënten en het netwerk van de cliënt. Aan hen wordt gevraagd hoe zij deze rapportages ervaren, hoeveel tijd de rapportages kosten, en wat er wellicht anders (= sneller, beter en/of leuker) zou kunnen. Op basis van de resultaten van de vragenlijsten en de verkregen inzichten is bepaald dat een verdieping in de vorm van interviews niet nodig is. De organisaties hebben de antwoorden op de gesloten en open vragen van de enquêtes geanalyseerd en hierin een ordening aangebracht. Tijdens een co-creatie sessie zijn deze analyses bij elkaar gebracht en ontstonden thema's en verdiepende vragen die in de volgende fase binnen de organisaties zijn voorgelegd. De analyse van de resultaten uit de enquêtes wordt na verwerking gecontroleerd door een externe partij.

2.3.3 Fase 3: Validatie

In deze fase zijn auditoren van de verschillende organisaties in gesprek gegaan met diverse betrokkenen om te toetsen of de resultaten die zijn opgehaald met enquêtes ook daadwerkelijk matchen met de dagelijkse praktijk. De reacties van de organisaties zijn verwerkt tot stellingen. Deze stellingen vormen de input voor fase 4: Focusgroep.



2.3.4 Fase 4: Focusgroep

De stellingen zijn voorgelegd aan focusgroepen waar stakeholders met verschillende achtergronden aan deelnamen. De groepen bestonden uit professionals uit de deelnemende organisaties en toekomstige professionals in opleiding bij het ROC. De methodiek van de Bono (managementmodellen, 2023) volgend, werd vanuit zes perspectieven naar de verschillende stellingen gekeken. De reacties werden per stelling gepresenteerd en samengevat door elke groep. Dit leverde aanvullende inzichten op. Daarnaast zijn er nog



gesprekken gevoerd met externe experts, waaronder VGZ-zorgkantoor, Nivel en V&VN over de inzichten. De relevante aanvullingen zijn in deze rapportage opgenomen.

2.4 Dataverzameling

Om inzicht te krijgen in de ervaring van de medewerkers, cliënten en het netwerk zijn er enquêtes uitgezet binnen de deelnemende organisaties in regio Midden-Brabant. In de enquête zijn vragen gesteld over de kwaliteit van de rapportages, de tijdsinvestering en verbeterpunten. Er werden twee versies van de enquête verspreid: één bedoeld voor de medewerkers en één bedoeld voor de cliënt en diens netwerk. Deze enquêtes stonden in Microsoft Forms en zijn door de organisaties zelf verspreid. Na vier weken is de enquête gesloten. Organisaties konden er zelf voor kiezen om tussendoor een reminder te versturen.

Aantal respondenten

In Tabel 1 is het aantal respondenten op de enquêtes weergegeven. De medewerkers die de enquête hebben ingevuld werken bij zes verschillende organisaties; de vijf deelnemende organisaties en bij Zorgcentrum St. Franciscus. Zorgcentrum St. Franciscus heeft de enquête verspreid onder haar medewerkers, maar niet actief deelgenomen aan het project.

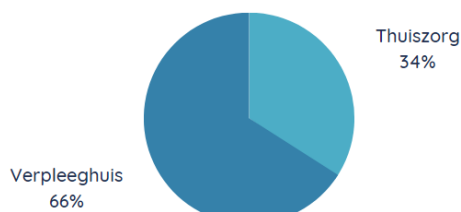
Tabel 1: Aantal respondenten

Organisatie	Medewerkers	Cliënt en netwerk
Amaliazorg	48	43
De Wever	145	285
De Leyhoeve	31	48
Thebe	301	363
't Heem	6	15
Zorgcentrum St. Franciscus	5	-
Totaal	536	754

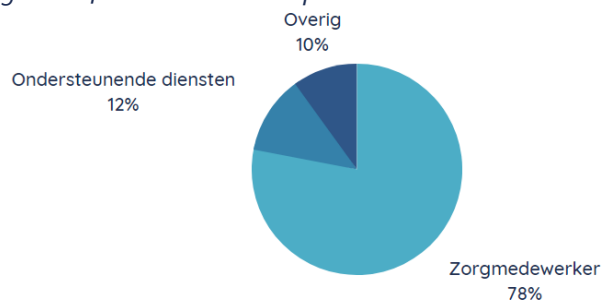
Beschrijvende statistieken medewerkers

Uit figuur 1 en 2 is af te lezen dat twee derde van de medewerkers die hebben deelgenomen aan de enquête werkzaam is in het verpleeghuis. De overige respondenten zijn werkzaam in de thuiszorg. Van de respondenten heeft 78% een functie als zorgmedewerker, 12% in de ondersteunende diensten (huiskamermedewerker, woonondersteuner) en 10% een andere functie in de VVT.

Figuur 1: respondenten werkzaam in:



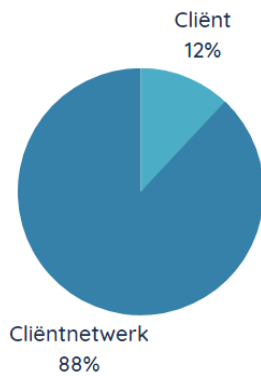
Figuur 2: functies van de respondenten



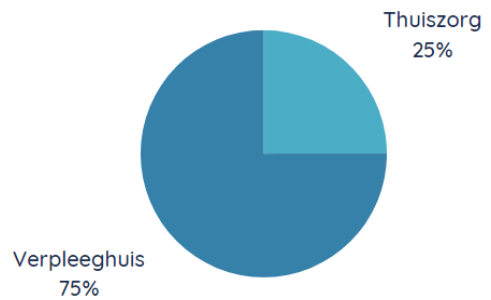
Beschrijvende statistieken cliënt en netwerk

Uit figuur 3 en 4 is af te lezen dat 12% van de reacties op de enquête voor de cliënt en het netwerk door de cliënt zelf is ingevuld. De andere 88% is ingevuld door het netwerk van de cliënt (eerste contactpersoon, familielid, mantelzorger). Een kwart van de cliënten voor wie de enquête is ingevuld ontvangt zorg van de thuiszorg en driekwart is woonachtig in een verpleeghuis.

Figuur 3: enquête ingevuld door ?



Figuur 4: cliënt ontvangt zorg van?



3. Resultaten

Dit hoofdstuk beschrijft de resultaten van het project efficiënter/anders rapporteren. In paragraaf 3.1 worden de resultaten van de deskresearch beschreven. In paragraaf 3.2 worden de ervaringen van de zorgmedewerkers besproken, waarna in paragraaf 3.3 de ervaringen van de cliënt en het netwerk worden besproken. Vervolgens worden in paragraaf 3.4 de aangedragen verbeterpunten besproken. De resultaten van de individuele organisaties Amaliazorg, De Leyhoeve, De Wever, Thebe en 't Heem zijn inzichtelijk in hoofdstuk 4.

3.1 Verplichte rapportages

In 2019 organiseerde Vilans schraps- en snapsessies waarin teams uit de VVT-sector en de gehandicaptenzorg aan de slag gingen met het terugdringen van de regeldruk. Deze methode helpt om op een eenvoudige manier (onnodige) registraties op te sporen, efficiënter in te richten of af te schaffen. In samenwerking met het ministerie van VWS, Verzorgenden & Verpleegkundigen Nederland (V&VN), Nederlandse Zorgautoriteit (Nza), het Ministerie van Volksgezondheid, Welzijn en Sport (VWS) en een aantal zorgverzekeraars heeft Vilans een overzicht gemaakt van de verplichte rapportages voor de langdurige intramurale ouderenzorg en voor de wijkverpleging (Vilans, 2022) Hieronder volgt een opsomming van de belangrijke punten uit dit overzicht (tabel 2).

Tabel 2: Belangrijkste punten uit het overzicht van verplichte registraties

Thema	Verplichte registraties	Intramuraal	Extramuraal
Het dossier	Aantekeningen over de uitgevoerde verrichtingen/(deel)behandelingen (bijv. de aanreiking of toediening van medicatie, maar ook douchen, aankleden etc.)	x	x
Het dossier	Registraties volgend uit de Wet Zorg en Dwang	x	x
Het zorgplan	Rapporteren in het zorgplan bij bijzonderheden		x
Medicatie	Zorgmedewerker tekent af op toedienlijst als medicatie is gegeven	x	x
Medicatie	Signaleringen/observaties tijdens medicatie aanreiken/toedienen worden geregistreerd in het dossier (bijvoorbeeld bijwerkingen)	x	
Kwaliteit en veiligheid	Registraties die zorgaanbieder verplicht stelt ten aanzien van de Arbocheck		x
Kwaliteit en veiligheid	Registraties die zorgaanbieder verplicht stelt ten aanzien van de uitvoering van het Kwaliteitskader Verpleeghuiszorg	x	x
Kwaliteit en veiligheid	Registraties die zorgaanbieder verplicht stelt in het kwaliteitssysteem	x	x
Rechtmatigheid en verantwoording	Tijdsregistratie: gebruik 'zorgplan = planning = realisatie, tenzij' (zprt) i.p.v. minutenregistratie		x

3.1.2 Organisatie-specifieke registraties



Naast de registraties die verplicht worden vanuit wet- en regelgeving, geven de organisaties ook aan dat er andere registraties vanuit het beleid van de organisatie verplicht worden gesteld. De belangrijkste registraties die werden benoemd zijn:

- Metingen: gewicht, vitale functies (bloeddruk, temperatuur, saturatie), bloedsuiker, ontlasting, urinestrip uitslagen
- Registraties zorgpad stervensfase, pijnregistratie
- Digitale agenda van de bewoners in het ECD (welzijnsafspraken, bloeddruk meten, artsensite, etc.)

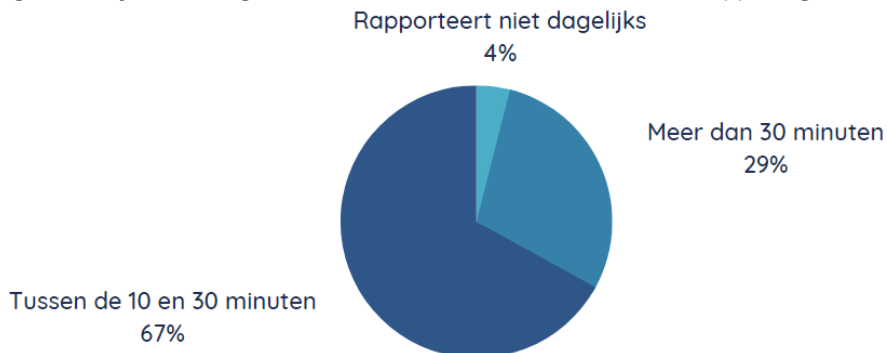
3.2 Hoe ervaren de (zorg)medewerker de rapportages?

Ongeveer 40% van de medewerkers geeft aan niet tevreden te zijn over de rapportagemethode. Bijna de helft van de medewerkers (42%) geeft aan gebruik te maken van een vaste rapportagemethode, zoals SOEP of SOAP.

3.2.1 Tijdsduur van rapporteren

Uit figuur 5 is af te lezen dat ongeveer twee derde van de medewerkers dagelijks tussen de 10 en 30 minuten besteedt aan het schrijven van rapportages. Ongeveer 30% besteedt hier meer dan 30 minuten aan. Medewerkers geven aan te rapporteren na de verzorging van de cliënten, na een bijzondere gebeurtenis en aan het einde van de dienst. Bijna de helft van de cliënten (46%) geeft aan op vier of meer momenten van de dag te rapporteren.

Figuur 5: Tijdsbesteding van medewerkers aan het maken van rapportage



Lezen van rapportages

Naast het schrijven van rapportages, kost het (terug)lezen van rapportages ook tijd. 71% van de respondenten (n=540) besteedt tussen de vijftwintig minuten per dag aan het lezen van de rapportages. Dit is anders dan op het moment dat medewerkers een aantal dagen of weken niet hebben gewerkt. Dan is de tijdsbesteding voor het teruglezen groter. 37% van de medewerkers geeft namelijk aan dat zij de rapportages teruglezen van de gehele periode waarin zij afwezig waren. Dit resulteert erin dat 70% van de medewerkers 20 minuten of meer nodig hebben om terug te lezen, 14% minder dan 20 minuten. 16% van de medewerkers besteedt zelfs meer dan een uur.

Medewerkers vinden het met name interessant om de zorgrapportages, medische rapportages en de rapportages over het welbevinden terug te lezen. Rapportages over metingen, activiteiten en rapportages gemaakt door mantelzorgers worden minder vaak teruggelezen.



3.2.2 Metingen

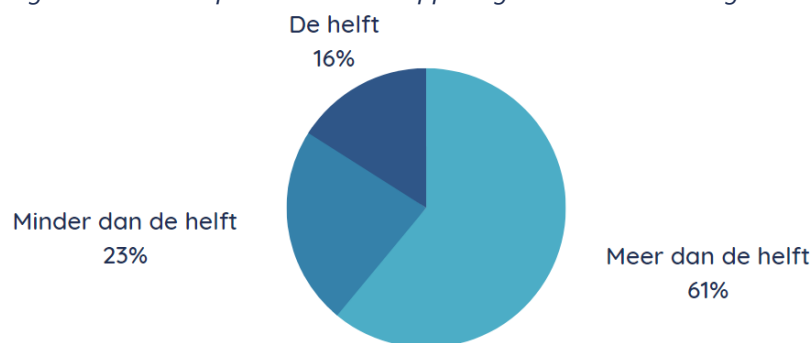
Er zijn diverse metingen die dagelijks, wekelijks of maandelijks gerapporteerd moeten worden. De meest voorkomende metingen die dagelijks worden ingevoerd zijn metingen voor de ontlasting en stemming. De tijdsbesteding voor het invoeren van metingen is voor 63% van de respondenten 5 minuten of minder per dag.

3.2.3 Kwaliteit van de rapportages

In figuur 6 is weergegeven hoeveel procent van de rapportages als nuttig wordt ervaren door de zorgmedewerkers. Hieruit is af te lezen dat 61% aangeeft dat meer dan de helft van de rapportages nuttig is. Dit hangt samen met verschillende zaken:

- 90% van de medewerkers geeft aan dat het voorkomt dat situaties dubbel gerapporteerd worden. De frequentie van dubbel gerapporteerde situaties wordt wisselend ervaren; 49% laat weten dat dit incidenteel is en 9% komt dit dagelijks tegen.
- 94% merkt wel eens dat een situatie of voorval niet is gerapporteerd. Bij 46% is dit zeer incidenteel en 6% dagelijks.
- 58% van de respondenten geeft aan dat er wordt gerapporteerd op het uitvoeren van structurele zorgtaken waarbij geen bijzonderheden zijn.
- 76% van de respondenten geeft aan dat het wel eens voorkomt dat ze een rapportage schrijven die met name interessant is voor familie of een contactpersoon. Uit de resultaten blijkt dat dit bij 63% soms het geval is. Bij 13% komt dit vaker voor.

Figuur 6: Hoeveel procent van de rapportages worden als nuttig ervaren?



Gemiddelde rapportcijfer voor de dagelijkse rapportages van collega's

De respondenten kennen gemiddeld het volgende cijfer toe aan de kwaliteit van de dagelijkse rapportages van collega's (op een schaal van 1 tot 10):

- Lengte: 6,70
- Relevantie: 6,81
- Concreetheid: 6,60
- Leesbaarheid: 6,98

3.2.4 Rapporteren door cliënt

Aan medewerkers is gevraagd welke rapportages cliënten zouden kunnen overnemen. Ongeveer de helft van de medewerkers (52%) ziet hiervoor geen mogelijkheden. De medewerkers die wel mogelijkheden zien gaven met name aan dat de rapportages met betrekking tot het welzijn van de cliënt hiervoor geschikt zijn (34%) of de rapportages met betrekking tot de zorg (16%).



3.3 Hoe ervaren de cliënt en het cliëntnetwerk de rapportages?

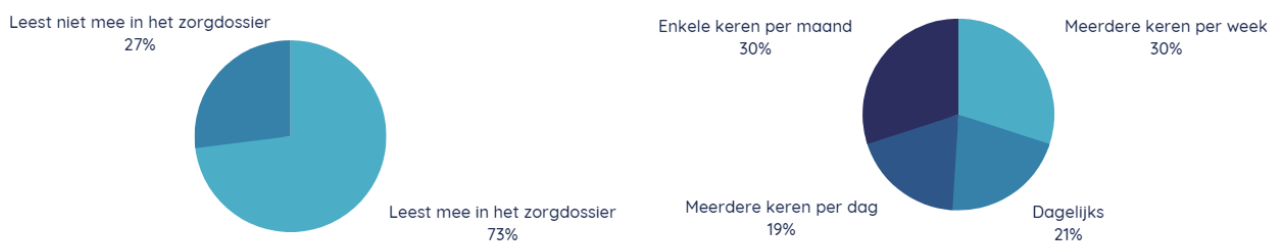
In deze paragraaf wordt de ervaring van cliënten en diens netwerk over het rapporteren beschreven aan de hand van een aantal onderwerpen: meelesen in het dossier, kwaliteit van de rapportages, tevredenheid en mogelijkheden om zelf te rapporteren.

3.3.1 Meelesen in het dossier

Bijna driekwart van de cliënten en diens netwerk leest mee in het zorgdossier (figuur 7). De frequentie van meelesen is weergegeven in figuur 8. Na het lezen van de rapportages voelt 43% zich gerustgesteld, 37% ervaart een wisselend effect van de rapportages en een klein deel heeft vragen na het lezen van de rapportage (3%) of neemt direct contact op met de zorg (4%).

De respondenten die niet meelesen geven hier verschillende redenen voor. De meest genoemde redenen zijn: geen behoefte (26%) of te ingewikkeld (43%). Opvallend is dat 83% van deze respondenten die niet meelesen wel aangeeft voldoende informatie te ontvangen via andere manieren: van de cliënt zelf, mondeling via de zorgmedewerkers of via ander berichtenverkeer.

Figuur 7: Percentage cliënten dat meeleest in het dossier Figuur 8: Frequentie van het meelesen



De cliënt en het netwerk geven aan de volgende informatie het meest interessant te vinden om terug te lezen. In volgorde van relevantie:

- Dagelijkse rapportage
- Berichten
- Agenda/kalender/afspraken
- Zorgleefplan/doelen
- Metingen
- Documenten
- Vragenlijsten



3.3.2 Kwaliteit van de rapportages

De respondenten kennen gemiddeld het volgende cijfer toe aan de kwaliteit van de dagelijkse rapportages van (op een schaal van 1 tot 10):

- Lengte: 7,05
- Relevantie: 7,05
- Concreetheid: 7,39
- Leesbaarheid: 7,40

Aanvullend op deze rapportcijfers, geeft 76% van de cliënten en netwerk aan dat ze geen overbodige informatie lezen in de dagelijkse rapportage en metingen. 21% vindt wel dat er overbodige informatie in deze rapportages staat, waarvan 5% aangeeft dat dit vaak het geval is. Onder overbodige rapportages wordt vaak informatie verstaan die niet relevant is voor de lezer. Ook dubbele rapportages worden hier regelmatig benoemd.

Daarnaast geven de cliënt en diens netwerk aan dat zij zeer specifieke zaken in rapportages ook wel eens missen, zoals: namen van zorgmedewerkers, ADL-rapportages, welzijnsrapportages en een follow-up op eerdere rapportages.

3.3.3 Tevredenheid

De cliënten en het netwerk is gevraagd in hoeverre zij tevreden zijn met de informatie die zij ontvangen via de rapportages. Zij gaven hier een gemiddeld rapportcijfer van 7,33 aan.

3.3.4 Mogelijkheden om zelf te rapporteren

Om cliënten en diens netwerk zelf te laten rapporteren zouden de (toegangs)rechten moeten worden uitgebreid. 21% geeft aan dat zij dan wel een deel van de rapportage willen overnemen van de organisatie. Het gaat dan veelal om eigen bevindingen of observaties, bijvoorbeeld tijdens een bezoek.

3.4 Welke thema's komen uit het onderzoek?

Aan de zorgmedewerkers, cliënten en het netwerk is om hun mening gevraagd over de dagelijkse rapportages en metingen. Uit alle antwoorden zijn vijftien verschillende thema's ontstaan:

1. Ik mis de follow-up
2. Ik ben tevreden
3. Dit mag geschrapt worden
4. Wij willen zelf kunnen rapporteren
5. Ik wil uitslagen en bezoek arts kunnen lezen
6. Ik wil keuze in wat zichtbaar is
7. Ik verwacht beter taalgebruik en minder taalfouten
8. Scholing en uitleg
9. Ik kan in het systeem en weet hoe
10. Ik krijg mijn informatie op een andere manier
11. Suggesties voor verbetering
12. Ik heb meer tijd nodig voor rapportage
13. Implementatie van afspraken/ Behoeftte aan afspraken/ Behoeftte aan methodes
14. Suggesties hardware en software
15. Mening over systeem



Uit deze vijftien thema's zijn de vijf meest relevante gekozen door de kwaliteitsfunctionarissen van de verschillende organisaties

1. Ik heb behoefte aan methodiek en implementatie hiervan
2. Ik mis scholing en uitleg
3. Ik mis de follow-up in rapportage
4. Ik wil een keuze in wat zichtbaar is
5. Dit mag geschrapt worden

In de volgende paragrafen staat per thema beschreven welke inzichten uit de focusgroep zijn gekomen.

3.4.1 Thema 1: ik heb behoefte aan methodiek en implementatie hiervan

De stelling die werd voorgedragen luidde: *"Medewerkers zijn meer tevreden bij een duidelijke en concrete rapportage methodiek"*. De deelnemers aan de focusgroep waren het eens met deze stelling. Er wordt een meerwaarde gezien in methodisch rapporteren. Het is wel belangrijk dat de methode duidelijk is voor alle medewerkers, cliënten en het netwerk. Methodisch rapporteren kan bijdragen aan een efficiënte overdracht. Dit geldt voornamelijk bij langere rapportages. Daarnaast kan het bijdragen aan een tijdsbesparing omdat dit makkelijker te lezen is.

"Het structureel aanpakken vraagt iets van de organisaties. Dit vraagt keuzes."
Waarigheid en Trots

De deelnemers aan de focusgroep waren het ook eens met de volgende stelling over het toepassen van een methodiek waarin gebruik wordt gemaakt van een korte, duidelijke en concrete rapportage: *"Voor cliënten en hun naasten/netwerk is een duidelijke en concrete rapportage lastiger te lezen."* Zij gaven aan dat het belangrijk is om het netwerk duidelijke uitleg te geven over rapportagemethode. Een optie werd voorgedragen om de rapportage methodisch te schrijven en met AI om te zetten naar een verhaal. Ook wordt aangegeven dat een cliënt hieraan zou kunnen bijdragen door middel van pictogrammen te rapporteren.

Specifiek over de SOAP-methode werd aangegeven dat dit niet voor iedereen als vanzelfsprekend gaat. Met name medewerkers met een lager opleidingsniveau hebben hier moeite mee. Daarnaast is deze methode onduidelijk voor naasten.

3.4.2 Thema 2: ik mis scholing en uitleg

De deelnemers aan de focusgroep waren het eens over de volgende stelling: *"Instructie van de cliënt en het netwerk van de cliënt (m.b.t. rapportages in het cliëntendossier) is de verantwoordelijkheid van de organisatie."*

De deelnemers aan de focusgroep gaven wisselende reacties op de volgende stelling: *"De Digivaardigheid van cliënt - netwerk van de cliënt is geen verantwoordelijkheid van de organisatie."* De deelnemers die het oneens waren gaven aan dat een niet digital vaardige client meer tijd vraagt, omdat je meer tijd kwijt bent aan het uitleggen van de inhoud van de rapportages. Organisaties hebben er baat bij om de cliënten meer digitaal vaardig te maken. De deelnemers die het eens waren gaven aan dat het dossier van de cliënt is en het dus de verantwoordelijkheid van de cliënt en het netwerk is om bij de rapportages te kunnen. Wel



wordt digivaardigheid gecontroleerd bij de intake en kan de organisatie ondersteunen bij extra uitleg.

De deelnemers aan de focusgroep waren het eens over de volgende stelling: *"De kwaliteit van de rapportages wordt beïnvloed als een collega rapporteert voor een niet-Digivaardigheid medewerker die zelf niet kan rapporteren."* Er werd aangegeven dat het de taak is om een medewerker hierin te ondersteunen, maar niet om het over te nemen. Het standaard overnemen kost meer tijd en kan zorgen voor minder betrouwbare rapportages. Medewerkers kunnen geholpen worden door een digicoach of door samen te rapporteren. Digivaardigheid wordt tijdens de onboarding besproken. Anderzijds wordt aangegeven dat cliënten eventueel zelf kunnen rapporteren of dat medewerkers een gesproken rapportage kunnen invoeren.

"Betrekken van cliënten bij verslaglegging gebeurt te weinig."
Nivel

3.3.3 Thema 3: Ik mis de follow-up in rapportage

De deelnemers aan de focusgroep waren het oneens over de volgende stelling: *"Het bewaken van een follow-up is een gedeelde verantwoordelijkheid tussen zorgmedewerker en contactpersoon/familie."* In de basis is de follow-up verantwoordelijkheid van de medewerkers. Dit wordt niet verwacht van het netwerk. Als het netwerk meedenkt over de follow-up en signaleert kan dat wel helpend zijn.

De deelnemers aan de focusgroep waren het eens over de volgende stelling: *"Een extra functie in het elektronisch cliëntendossier voor het aanmaken en bewaken van de follow-up zou helpen om dit te verbeteren"*. Een medewerker kan extra ondersteunt worden bij follow-ups door het cliëntdossier zelf als er labels aan bepaalde acties kan worden geplakt of als het cliëntdossier een herinnering stuurt. Dit verkleint de kans op het missen van een follow-up.

3.3.4 Thema 4: Ik wil een keuze in wat zichtbaar is

De deelnemers aan de focusgroep gaven wisselde reacties op de volgende stelling: *"Het zorgplan en de rapportage is bedoeld om de samenwerking tussen professional en contactpersoon/familie zo effectief mogelijk te doen."* Deelnemers gaven aan dat er behoefte is aan afspraken over wat er wordt gerapporteerd. Het doel van de rapportage is niet om samen te werken, maar kan het contact wel verbeteren. Het netwerk van de cliënt kan zelf deelnemen aan de rapportage in plaats van alleen meelesen.

"Het ECD zou de informatie aan gebruiker moeten tonen als informatie relevant is. Nu moet gebruiker vaak zelf uitzoeken."
Nedap

De deelnemers aan de focusgroep waren het oneens over de volgende stelling: *"De dagelijkse rapportage is niet bedoeld voor leuke en/of welzijn zaken. Daar hebben we andere oplossingen voor. De dagelijkse rapportage is alleen bedoeld voor diegenen die ook betrokken zijn vanuit hun rol als formeel of informele verzorger."* Voor een zorgmedewerker is het ook belangrijk om op de hoogte te blijven van welzijn rapportages en andersom. Splitsing zou kunnen zorgen voor onvolledigheid, onbetrouwbaarheid, minder overzicht en voor meer tijdsinvestering. Het wordt juist als belangrijk gezien om multidisciplinair meer samen te



werken tussen zorg en welzijn. Bij extramurale rapportages wordt deze samenwerking als minder belangrijk gezien op het gebied van de rapportages.

3.3.5 Thema 5: Dit mag geschrappt worden

De deelnemers aan de focusgroep waren het oneens over de volgende stelling: *"Als er niets te melden valt, wordt er niet gerapporteerd. Contact met naasten kan via een ander platform gebeuren, zoals Familienet."*

Familienet of Whatsapp is makkelijker voor kort contact, maar niet voor de langere rapportages. Het gebruik van twee systemen kost ook extra tijd en kan zorgen voor dubbele rapportages. Als er gebruik wordt gemaakt van twee systemen zijn er duidelijke afspraken nodig.

"Ik ben ook geen voorstander van de rapportages 'geen bijzonderheden'.

Risico: als je niet dagelijks rapporteert, mis je lichte achteruitgang."

VGZ

Wat hoort thuis in rapportages?

- Veranderingen die je tijdens de zorg ziet moet je rapporteren op doelen.
- Als er veel losse rapportages zijn maak je daar een doel van. Een doel kan ook gericht zijn op welzijn, mits dat van meerwaarde is bij een cliënt/bewoner.
- Als er een doel beschreven is, wordt hierop gerapporteerd bij afwijkingen.
- Geen rapportages in het dossier die puur voor familie zijn.

Wie rapporteert er?

- Welzijnsrapportages door een welzijns-/huiskamermedewerker.
- Medische rapportages door de zorgmedewerker.
- Wat wil wie op welk moment teruglezen?
- Dat is afhankelijk per cliënt. Hierin worden per cliënt/bewoner afspraken gemaakt zodat er zorg op maat wordt geleverd.



4. Ervaringen van de deelnemende organisaties

In dit hoofdstuk worden de conclusies en aanbevelingen van de vier deelnemende organisaties beschreven. Voor de volledige ervaring van de organisaties kunnen de bijlagen worden geraadpleegd.

4.1 Amaliazorg

Conclusies



- 78% van de medewerkers zijn tevreden over de SOEP-methode. Dit wordt mogelijk verklaard door een goede instructie.
- Het ECD is een belangrijke bron voor contactpersonen. 58% leest dagelijks.
- Medewerkers hebben behoefte aan minder rapportages en contactpersonen aan meer rapportages.
- 24% van de medewerkers van Amaliazorg besteedt meer dan een half uur per werkdag aan rapporteren en 49% besteedt meer dan een half uur per dag aan het lezen van rapportages. Dit is (ondanks dat het iets lager is dan gemiddeld in de regio) een aanzienlijk deel van de werktijd.
- Een aantal medewerkers heeft aangegeven graag te beschikken over andere apparaten om efficiënter te kunnen rapporteren.
- Het Zorgpad Stervensfase wordt gezien als een verbeterpunt.

Aanbevelingen

- Bij de scholing over methodisch werken de resultaten van het onderzoek meenemen. O.a. aandacht voor het gebruik van de SOEP-methode en het opvolgen van signalen / rapportages. Dit is al in gang gezet.
- Eenvoudiger maken rapportage Zorgpad stervensfase.
- Onderzoeken / ideeën ophalen hoe we de rapportagetijd kunnen verbeteren. Afhankelijk van de uitkomsten de softwareleverancier betrekken.
- Onderzoeken hoe we de leestijd van de rapportages kunnen verbeteren. Opties die hierbij genoemd zijn bij het nabespreken van de resultaten zijn:
 - Het beter gebruiken van de markeerknop van ONS en afspraken daarbij om dan alleen de informatie onder de filterknop te lezen.
 - Het verbeteren van de filteropties door bijvoorbeeld de mogelijkheid in te bouwen dat welzijnsrapportages niet gelezen worden. Dit is een verbetering die alleen in samenwerking met de leverancier bereikt kan worden.
 - Onderzoeken met de leverancier hoe de follow-up beter geborgd kan worden. (niet via taken, maar via pop-up van openstaande acties)
- De softwareleverancier attenderen op de opmerkingen die er door respondenten gemaakt zijn over de gebruiksvriendelijkheid van Caren Zorgt en vragen deze mee te nemen bij de evaluatie.

In het verleden werkten we met puur voor jou, nu met carenzorgt. Wat ik bij puur makkelijker vond was de mogelijkheid om in de rapportage te reageren in plaats van nu in een aparte functionaliteit.

Momenteel is het niet zichtbaar of iemand van de zorg/verpleging een bericht wat ik heb geplaatst heeft gelezen. Het zou handig zijn als dat duidelijk zou zijn.

4.2 De Leyhoeve

Conclusies



De resultaten en analyse laat zien de respondenten over het algemeen tevreden zijn met het huidige rapportagesysteem. Wat een belangrijk punt van aandacht is en moet blijven is scholing en borging. Werkafspraken lijken niet overal duidelijk te zijn of nageleefd te worden waardoor er dubbel gerapporteerd wordt, niet gerapporteerd of onnodig gerapporteerd wordt. Dit wordt zowel door medewerkers als familie/netwerk aangegeven. De informatie die als 'onnodig' gezien wordt verschilt per groep. Zo leest familie/netwerk graag terug hoeveel iemand eet of drinkt en niet wat. Wat deze groep mist in de rapportages is meer verslag over uitstapjes en belangrijke momenten. Medewerkers zien rapportages als onnodig wanneer er gerapporteerd wordt over vaste momenten. Ze missen de follow up in de rapportages van de collega's.

Daarnaast zijn nog niet alle mogelijkheden van het systeem verkend en benut om het rapporteren zo gemakkelijk en overzichtelijk te houden voor bewoners en familie/netwerk.

“Beter onderling communiceren en lezen wat een ander rapporteert...”

“Er zou meer gerapporteerd mogen worden over de uitjes die plaatsvinden ...”

Aanbevelingen

De aanbevelingen die door de Leyhoeve worden gevormd uit het onderzoek zijn:

1. Er wordt aanbevolen om de scholing / training weer op te starten en te borgen. Ook is het belangrijk om de visie en missie hiermee goed uit te dragen, zodat medewerkers op de hoogte zijn van waarom de manier waarop bij de Leyhoeve gerapporteerd wordt anders is dan andere organisaties.
2. Er wordt aanbevolen om te onderzoeken welke mogelijkheden er in het systeem zitten en hoe andere organisaties met ONS werken. Hier lijkt momenteel te weinig kennis over te zijn.
3. Er wordt aanbevolen verder te onderzoeken of er mogelijkheden zijn om familie of diens netwerk te laten rapporteren.

“Medewerkers hebben meer begeleiding nodig. Daarnaast worden er soms erg persoonlijke subjectieve rapportages geschreven”



4.3 't Heem

Ervaring



Binnen 't Heem is het mogelijk om op twee manieren te rapporteren, men kan via de SOEP- methode rapporteren maar kan ook vanuit een vrij tekstveld de rapportage opschrijven. De medewerker die niet tevreden is, geeft aan dat de rapportage onoverzichtelijk is door het gebruik van meerdere mogelijkheden om te rapporteren.

De naasten geven aan vaker te willen lezen hoe het met de cliënt gaat, ze willen meer op de hoogte zijn

“Er zou meer gerapporteerd mogen worden over de uitjes die plaatsvinden ...”

Conclusies

Vanwege de beperkte respons is ervoor gekozen geen conclusies te kunnen trekken aan de hand van de ingevulde vragenlijsten.

Aanbevelingen

De aanbevelingen die door 't Heem worden gevormd uit het onderzoek zijn:

- Verwachtingsperspectief van medewerkers en naasten op elkaar af stemmen.
- Scholing aanbieden om de kwaliteit van het rapporteren te vergroten.
- Handreiking aanscherpen voor medewerkers.
- Binnen het project Optimalisatie ONS het onderdeel rapporteren borgen.
- De zorgmedewerkers geven als verbeterpunten aan dat de rapportage overzichtelijker mag, er geen standaard ADL gerapporteerd hoeft te worden en dat de rapportage vaak voor de familie geschreven wordt.

“Medewerkers hebben meer begeleiding nodig. Daarnaast worden er soms erg persoonlijke subjectieve rapportages geschreven”



4.4 Thebe

Conclusies

Thebe

Wijkverpleging en wonen met zorg

- Zowel medewerkers als cliënten ervaren dat er gerapporteerd wordt over zaken die al in het zorgplan zijn opgenomen. We zien dat er behoefte is aan meer duidelijkheid en structuur in het rapportageproces. Medewerkers geven aan dat zij behoefte hebben aan een vaste methode voor rapportage, terwijl cliënten en hun netwerk verschillende behoeften en wensen hebben ten aanzien van de rapportages.
- Om tegemoet te komen aan deze verschillende behoeften en verwachtingen, is het wenselijk om een vastere structuur en duidelijke afspraken te implementeren voor rapportages aan cliënten en hun netwerk. Dit kan bijdragen aan een betere afstemming van verwachtingen en een meer efficiënt rapportageproces, waarbij de focus ligt op de daadwerkelijk relevante informatie voor cliënt en netwerk.
- Het is belangrijk om te blijven monitoren of de nieuwe rapportagestructuur aan de behoeften van alle betrokken partijen blijft voldoen en indien nodig aanpassingen te doen. Een gestroomlijnd rapportageproces kan bijdragen aan een verbetering van de kwaliteit van zorg en de tevredenheid van zowel medewerkers als cliënten en hun netwerk.

In de vraag over verbeterpunten komt naar voren dat 36% van de genoemde verbeterpunten gaat over het maken van (betere) afspraken.

Naast van cliënten geven aan dat ze de terugkoppeling missen van andere behandelaars dan de arts, bijvoorbeeld een ergotherapeut of psycholoog.

Aanbevelingen

- Op basis van de conclusie raden we aan om een methodische werkwijze te implementeren voor de rapportage van de zorg aan cliënten en hun netwerk. Hierbij is het belangrijk om een vaste methode te kiezen en handvaten toe te voegen om medewerkers te ondersteunen bij het methodisch werken.
- Daarnaast is het cruciaal om de verwachtingen van cliënten en hun naasten te managen. Het is essentieel om hen te informeren over wat er wel en niet gerapporteerd wordt en wat het betekent wanneer er gedurende een bepaalde periode niets gerapporteerd is. Dit voorkomt onnodige zorgen en misverstanden bij de cliënt en zijn naasten.
- Een nuttige tool om verwachtingen te managen is het gebruik van de agenda in het cliëntportaal. Hierin kunnen afspraken en taken worden gepland en gedeeld met de cliënt en zijn naasten. Wanneer de agenda niet gebruikt wordt, kan deze beter onzichtbaar worden gemaakt om verwarring te voorkomen.

Cliënten en hun netwerk ervaren verschil in kwaliteit van rapportages tussen diverse medewerkers.



4.5 De Wever

Conclusies



De Wever

- De cijfers van De Wever wijken nauwelijks af van de cijfers van de regio;
- 59% van de medewerkers is tevreden met de huidige manier van rapporteren. Wel is De Wever Thuis met 64% positiever dan de intramurale setting van De Wever (59%). Mogelijk speelt een ander soort ECD hierin een rol.
- Opvallend is dat dat binnen De Wever in totaal door 60% van de medewerker vaak of heel vaak structurele zorg zonder bijzonderheden wordt rapporteert. Ook hier speelt mogelijk het ontbreken van duidelijke vaste afspraken een belangrijke rol;
- De belangrijkste verbeterpunten vanuit de medewerkers zijn efficiënter gaan rapporteren, door bijvoorbeeld de SOAP/SOEP methode en uitleg geven en bewustwording creëren over efficiënt rapporteren;
- Opmerkelijk is dat 52% van de cliënten en/of het netwerk niet altijd gerustgesteld is na het lezen van de rapportage. Een reden hiervan zou kunnen zijn dat er niet efficiënt wordt gerapporteerd.
- Belangrijk verbeterpunten die door de cliënten en/of het netwerk worden gegeven zijn efficiënter rapporteren, wederzijdse communicatie via het cliëntportaal en beter opletten op het taalgebruik, waarbij uitleg wordt gegeven of vermijden van medische termen en afkortingen.
- Zowel de medewerkers als cliënten en/of hun netwerk geven aan dat efficiënter rapporteren helpt bij het verbeteren van de rapportage.

Aanbevelingen

- De onderzoeksresultaten kunnen meegenomen worden in de lopende trajecten binnen De Wever rond het efficiënt rapporteren;
- Onderzoeken wat De Wever verstaat onder efficiënt rapporteren en wat niet vanuit het perspectief van de zorgmedewerker, de cliënt en het netwerk;
- Afspraken over efficiënt rapporteren vastleggen en borgen binnen de organisatie en de verantwoordelijkheid bij de juiste personen neerleggen;
- Onderzoeken of de SOAP/SOEP methode een methode zou kunnen zijn die past binnen het efficiënt rapporteren volgens De Wever;
- Onderzoeken wat de reden is waarom zorgmedewerkers van De Wever Thuis positiever zijn over de wijze van rapporteren in het ECD (PUUR van Ecare) ten opzichte van het ECD (Mijn Caress van PinkRocade) binnen de intramurale setting.

'Persoonlijk vind ik een dagelijkse rapportage niet nodig. U mag zich beperken tot relevante zaken bijvoorbeeld wijziging in eetgedrag of gewichtsafname of gezondheidskwesties, evt. aanvaringen met andere bewoners etc.'

5. Conclusies en aanbevelingen

In dit hoofdstuk wordt een antwoord geformuleerd op de volgende vraag: "Hoe kunnen we (cliënt, netwerk cliënt en medewerkers) binnen de VVT- organisaties in Midden-Brabant efficiënter/anders rapporteren in de dagelijkse rapportages en in de metingen?"

5.1 Conclusie

De resultaten van dit onderzoek duiden erop dat het invoeren van methodisch rapporteren een belangrijke eerste stap is om efficiënter/anders te rapporteren. De efficiëntieslag die gemaakt kan worden door een methode toe te passen wordt beïnvloed door belangrijke (rand)voorwaarden zoals de digivaardigheid van medewerkers, cliënt en diens netwerk en het geven van training en uitleg over methodisch rapporteren aan zowel medewerkers als cliënt en diens netwerk. Ook het opnemen van het gebruik van de methode in een PDCA-cyclus draagt bij aan efficiëntere rapportages. Daarnaast zorgt de implementatie van methodisch rapporteren voor een hogere tevredenheid over de dagelijkse rapportages bij alle betrokkenen, mits er duidelijke afspraken zijn gemaakt.

Ook het maken van duidelijke afspraken om zaken niet meer aan de rapportage toe te voegen zorgt voor een efficiënter rapportageproces. Het schrijven en lezen van veel rapportages kost natuurlijk tijd. Het gebruik van een filter in de systemen kan hieraan bijdragen door de hoeveelheid getoonde niet-relevante gegevens voor de gebruiker te beperken.

Het optimaal gebruik maken van de mogelijkheden en de inrichting van een ECD draagt bij aan de efficiency. In de intramurale zorg wordt meerwaarde gezien in het werken met één ECD voor zowel de medische- als welzijnsrapportages. Splitsing zou kunnen zorgen voor onvolledigheid, onbetrouwbaarheid, minder overzicht en meer tijdsinvestering.

5.2 Aanbevelingen

Als vervolg op bovenstaande conclusie zijn enkele aanbevelingen geformuleerd die organisaties kunnen ondersteunen in het proces om efficiënter/anders te rapporteren.

- **Creëer bewustwording** van het belang om methodisch te rapporteren bij alle betrokkenen. Methodisch rapporteren leidt tot minder dubbele rapportages en bevordert kort en bondig rapporteren. Ook kan er bewust worden gekozen om niet-relevante onderdelen achterwege te laten.
- Maak **duidelijke afspraken** over een vaste rapportagemethode. Dit zorgt voor een efficiënter werkproces. Denk hierbij zowel aan afspraken over wat wél en juist wat niet te rapporteren. Medewerkers kunnen op deze manier tijd besparen op het schrijven en lezen van de rapportages.
- Geef **voortdurend aandacht** aan een consistent gebruik van methodisch rapporteren. Op die manier blijven de kwaliteit en daardoor de effectiviteit hiervan op peil. Opname in de PDCA-cyclus is aan te bevelen.
- Besteed aandacht aan **scholing en uitleg**. Hierbij kan gedacht worden aan:
 - o Meer uitleg aan cliënt en het netwerk van de cliënt over toegang tot het ECD en het lezen van de rapportages. Voor cliënt en netwerk is een uitleg op papier vaak onvoldoende en is aanvullende begeleiding (ook met oog op de digivaardigheid) nodig. Deze begeleiding kost tijd, maar levert ook tijdswinst op. Cliënten en contactpersonen die zelfstandig rapportages kunnen teruglezen in het ECD, zullen



- dit niet meer bij de medewerkers navragen. Hier is eerder ook onderzoek naar gedaan met subsidie vanuit VGZ Zorgkantoor, met positief effect.
- Meer aandacht voor de digivaardigheid van medewerkers.
 - Goede scholing en bijscholing van (nieuwe) medewerkers en tijdelijke medewerkers, zoals uitzendkrachten in het gebruik van het ECD en het rapportageproces.
 - Meer deskundigheid verwerven bij het inrichten en gebruik maken van de mogelijkheden die de bestaande ECD-applicaties al bieden en gebruik maken van de kennis die bij andere organisaties al aanwezig is.
 - Wees kritisch over welke **registraties** je als organisatie **verplicht** stelt en waarom.
 - Maak meer gebruik van de **filtermogelijkheden** in het ECD-systeem. Hierdoor kan per doelgroep niet-relevante informatie achterwege worden gelaten.
 - Het is aan te raden om gezamenlijk met **ECD-leveranciers** in gesprek te gaan over de mogelijkheden en de wensen om hulpmiddelen toe te voegen aan het ECD die helpend kunnen zijn bij follow-ups. Hierbij wordt gedacht aan het plakken van labels op openstaande acties of het sturen van een actieve herinnering als een actie moet worden opgevolgd. Dit helpt bij het methodische rapportageproces.
 - Werk in de intramurale zorg met **één ECD** voor zowel de medische- als welzijnsrapportages om efficiënter te werken en tijd te besparen.

Tijdens het project kwamen enkele oplossingen naar voren waar verder onderzoek naar kan worden gedaan om efficiënter/anders te rapporteren:

- Cliënt zelf laten rapporteren met pictogrammen.
- Medewerkers methodisch laten rapporteren en dit via AI omzetten naar een verhaal voor cliënt en diens netwerk.
- Spraakgestuurd rapporteren verder verkennen.
- AI (Artificiële Intelligentie) toepassen waarbij een (ingesproken) verhaal wordt omgezet naar een methodische rapportage.
- Rapporteren vervangen voor andere middelen, zoals een body Cam.



Geraadpleegde werken

- managementmodellen. (2023, juni 6). *denkhoeden-bono*. Opgehaald van managementmodellen site: <https://managementmodellensite.nl/denkhoeden-bono>
- samenrichtinggeven. (2023, mei 10). *Spraakgestuurd rapporteren*. Opgehaald van samenrichtinggeven.nl: <https://samenrichtinggeven.nl>
- Vilans. (2021, januari 1). *Overzicht Wettelijk verplichte registraties voor zorgmedewerkers in de langdurige intramurale ouderenzorg*. Opgehaald van Vilans Zorg Zaken Groep: https://www.kennisleingehandicaptensector.nl/gehandicaptensector/media/documents/Thema's/Vakmanschap/vilans-overzicht-wettelijk-verplichte-registraties-ouderenzorg.pdf?_ga=2.93906845.1047262167.1648474213-16812548.1643882615
- Vilans. (2022, maart 29). *Factchecker helpt 28 registraties wijkverpleegkundigen te verminderen*. Opgehaald van Factchecker Vilans: https://www.vilans.nl/kennis/factchecker-helpt-registraties-wijkverpleging-te-verminderen?_ga=2.253347465.1047262167.1648474213-16812548.1643882615



Bijlagen

Bijlage A: Opbrengsten per organisatie

Bijlage B: Infographic



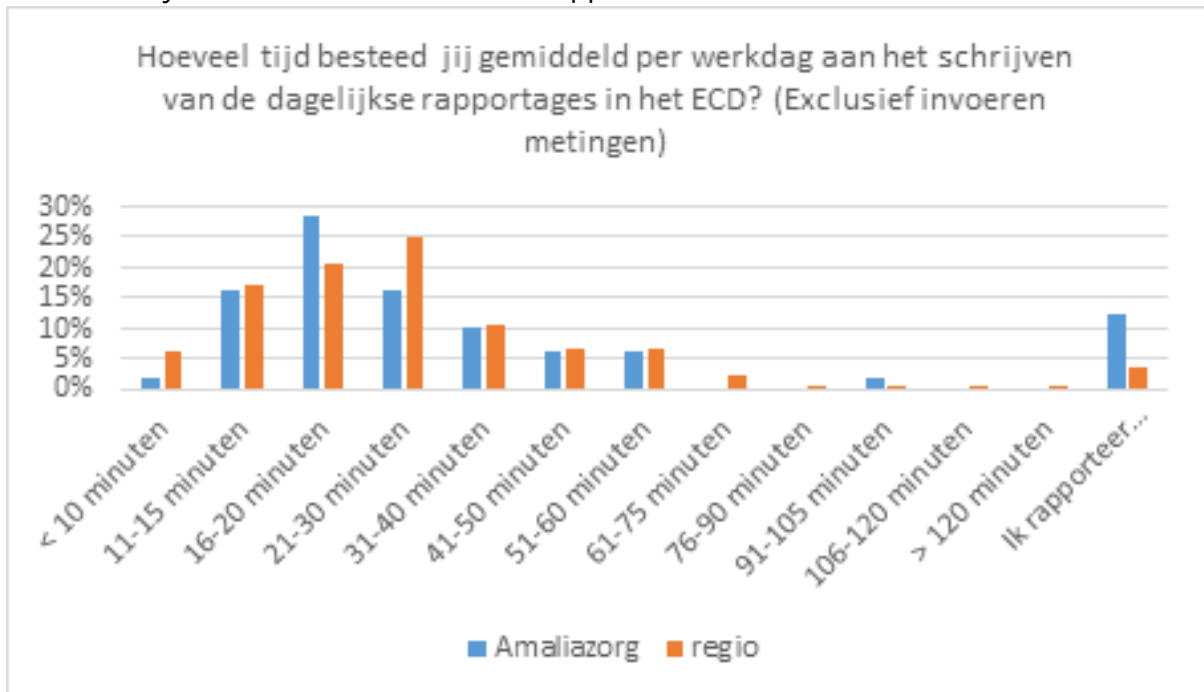
Bijlage A: Opbrengsten per organisatie

Amaliazorg

Resultaten onderzoek medewerkers

Bij Amaliazorg wordt gewerkt met de SOEP-methode om te rapporteren. Er is gekozen voor deze methode, omdat medewerkers daarmee moeten nadenken over wat zij hebben waargenomen en of hier een actie bij hoort. 78% van de medewerkers is tevreden met deze methode. Regionaal ligt dit cijfer op 60%, wat er mee te maken heeft dat er ook organisaties zijn die geen duidelijke keuze hebben gemaakt. De 22% van de medewerkers van Amaliazorg die minder tevreden zijn over de SOEP-methode geven aan dat het tijdrovend is, dat het niet door iedereen goed gebruikt wordt of dat het ingewikkeld is.

Grafiek 1: Tijd die besteed wordt aan het rapporteren



Uit het onderzoek komt naar voren dat 24% van de medewerkers van Amaliazorg meer dan een half uur per werkdag aan rapporteren besteedt (grafiek 1) en 49% besteedt meer dan een half uur per dag aan het lezen van rapportages nadat er enige dagen niet is gewerkt. Hoewel ook regionaal de cijfers hoog zijn (27% en 40%) beoordelen we deze tijdbesteding toch als aanzienlijk.



Medewerkers beoordelen de kwaliteit van de rapportages licht boven het regionaal gemiddelde beoordelen (tabel 1).

	Amaliazorg	Regio
Wat vind je van de kwaliteit van de dagelijkse rapportages van je collega's m.b.t. lengte (kort/uitgebreid geformuleerd)?	6,7	6,7
Wat vind je van de kwaliteit van de dagelijkse rapportages van je collega's m.b.t. relevantie (sluit aan bij wat er speelt)?	7,0	6,8
Wat vind je van de kwaliteit van de dagelijkse rapportages van je collega's m.b.t. concreetheid (niet te veel over koetjes en kalfjes)?	6,7	6,6
Wat vind je van de kwaliteit van de dagelijkse rapportages van je collega's m.b.t. leesbaarheid (duidelijk, goed te volgen)	7,2	7,0

Tabel 1: Beoordeling kwaliteit van de dagelijkse rapportages door medewerkers

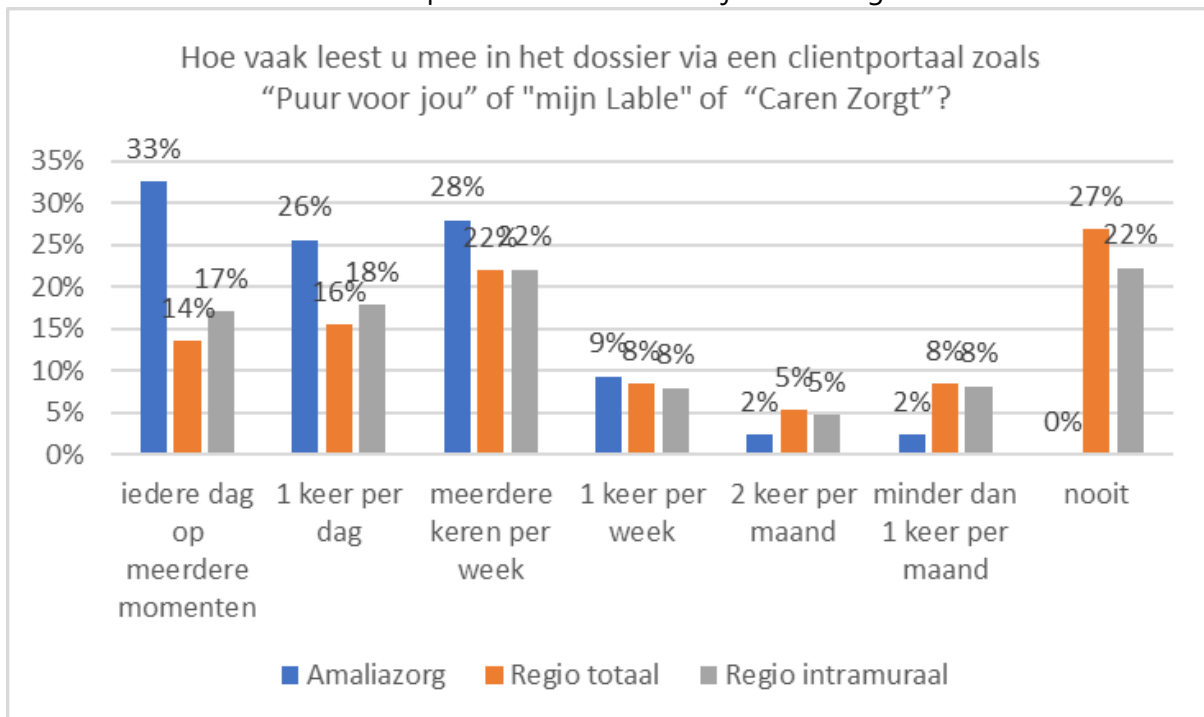
'Ipv van ThinkBook gebruik maken van een Ipad. Deze kan je meenemen naar de cliënt, is handiger in gebruik en je kan na de zorg rapportages en metingen meteen invoeren.'

'Korter, duidelijk en specifieker rapporteren. Alleen het relevante. Als er niks bijzonders is hoeft er ook niks gerapporteerd te worden.'

Bij de open vragen geven medewerkers aan dat zij vinden dat er korter gerapporteerd kan worden (5 x genoemd) en verder spreken zij de wens uit om met andere apparaten te (I Pad of telefoon i.p.v. de huidige ThinkPads of karretjes waar deze op staan) werken (5 x genoemd). Er zijn 2 opmerkingen gemaakt over het Zorgpad Stervensfase (onduidelijk en onpersoonlijk voor familie en iedere vier uur te doen).

Resultaten onderzoek contactpersonen bewoners

Grafiek 2: Meelezen van contactpersonen in het ECD bij Amaliazorg



In grafiek 2 is te zien dat 58% van de contactpersonen van Amaliazorg dagelijks meeleeft in de rapportages via Caren Zorgt. Dit is aanzienlijk meer dan het gemiddelde in de regio



(35%). De contactpersonen zijn tevreden met de informatie en beoordelen deze gemiddeld met een 7,9 (regio 7,3). Aandachtspunten die bij de open vragen meerdere keren terug komen zijn de behoefte aan meer rapportages (7x genoemd) en het duidelijker rapporteren over follow-up (6x genoemd). Er zijn door familieleden vijf opmerkingen gemaakt die buiten de beïnvloedingsmogelijkheden van Amaliazorg gaan, omdat ze betrekking hebben op de functionaliteiten van Caren Zorgt.

'Soms staat er dagen niets anders op dan de stoelgang.'

'Soms word er een dag niets gerapporteerd. Het ligt er veel aan wie dienst heeft. Dit is vervelend zeker als het de dag ervoor wat minder goed ging.'

'Er staat regelmatig een opmerking in dat er ergens goed op gelet moet worden. Het vervolg daarop mis ik, soms lijkt het alsof het noteren in het dossier afdoende gevonden wordt, en daarna niemand nog actie onderneemt.'

'Bijv week lang rapportage dat ze niet of nauwelijks at en dan niets meer daarover. Gaat het beter, slechter. Niets erover.'

Conclusies en Aanbevelingen Amaliazorg

Conclusies Amaliazorg

- Met een percentage van 78% tevreden medewerkers over de SOEP-methode scoort Amaliazorg aanzienlijk hoger dan de organisaties die zonder specifieke methode werken, waaruit we concluderen dat hier behalve goede instructie, geen direct verbeterpunt ligt.
- 24% van de medewerkers van Amaliazorg besteedt meer dan een half uur per werkdag aan rapporteren en 49% besteedt meer dan een half uur per dag aan het lezen van rapportages. Dit is (ondanks dat het iets lager is dan gemiddeld in de regio) een aanzienlijk deel van de werktijd.
- 58% van de contactpersonen leest dagelijks via Caren Zorgt in het dossier van de bewoners. Dit betekent dat het ECD een belangrijke bron van informatie is voor de contactpersonen.
- Wat betreft de tevredenheid over de kwaliteit van de rapportages scoort Amaliazorg iets boven het gemiddelde van de regio. Zowel in de beoordeling van contactpersonen als in de beoordeling van medewerkers.
- Bij de open vragen van het onderzoek geven medewerkers aan behoefte te hebben aan minder rapportages, terwijl contactpersonen graag meer rapportages zouden zien.
- Het methodisch opvolgen van signalen/ rapportages is een aandachtspunt dat naar voren is gekomen uit de open vragen van de contactpersonen.
- Een aantal medewerkers heeft aangegeven graag te beschikken over andere apparaten om efficiënter te kunnen rapporteren.
- Het Zorgpad Stervensfase is een verbeterpunt dat maar door twee medewerkers werd aangegeven, maar al wel vaker is benoemd in de organisatie.



Aanbevelingen Amaliazorg

- Bij de scholing over methodisch werken de resultaten van het onderzoek meenemen. O.a. aandacht voor het gebruik van de SOEP-methode en het opvolgen van signalen/ rapportages. Dit is al in gang gezet.
- Eenvoudiger maken rapportage Zorgpad stervensfase. Dit is inmiddels al in gang gezet.
- Onderzoeken/ ideeën ophalen hoe we de rapportagetijd kunnen verbeteren. Afhankelijk van de uitkomsten de softwareleverancier betrekken.
- Onderzoeken hoe we de leestijd van de rapportages kunnen verbeteren. Opties die hierbij genoemd zijn bij het nabespreken van de resultaten zijn:
- Het beter gebruiken van de markeerknop van ONS en afspraken daarbij om dan alleen de informatie onder de filterknop te lezen.
- Het verbeteren van de filteropties door bijvoorbeeld de mogelijkheid in te bouwen dat welzijnsrapportages niet gelezen worden. Dit is een verbetering die alleen in samenwerking met de leverancier bereikt kan worden.
- Onderzoeken met de leverancier hoe de follow-up beter geborgd kan worden. (niet via taken, maar via pop-up van openstaande acties)

Opmerkingen over Caren Zorgt voor de softwareleverancier:

- *'In t verleden werkten we met puurvoorjou, nu carenzorgt. Wat ik bij puur makkelijker vond was de mogelijkheid om in de rapportage te reageren ipv nu in een aparte functionaliteit.'*
- *'Zorgplannen, Vragenlijsten en Documenten zijn in de huidige layout moeilijk te vinden. Handiger om deze info in de linkerkolom (bij Kalender, Berichten etc.) te plaatsen.'*
- *'Ik zou het fijn vinden als we bij Grafieken (bloeddruk) wat verder dan 2 maanden terug zouden kunnen kijken.'*
- *'Aan het zorgplan gekoppelde ingevulde vragenlijsten zouden automatisch zichtbaar moeten zijn voor familie. Nu wordt er in het zorgplan verwezen naar informatie die voor ons niet toegankelijk is.'*
- *'Momenteel is niet zichtbaar of iemand van de zorg/verpleging een bericht wat ik geplaatst heb heeft gelezen. Het zou handig zijn als dat duidelijk zou zijn.'*

- De softwareleverancier attenderen op de opmerkingen die er door respondenten gemaakt zijn over de gebruiksvriendelijkheid van Caren Zorgt en vragen deze mee te nemen bij de evaluatie.

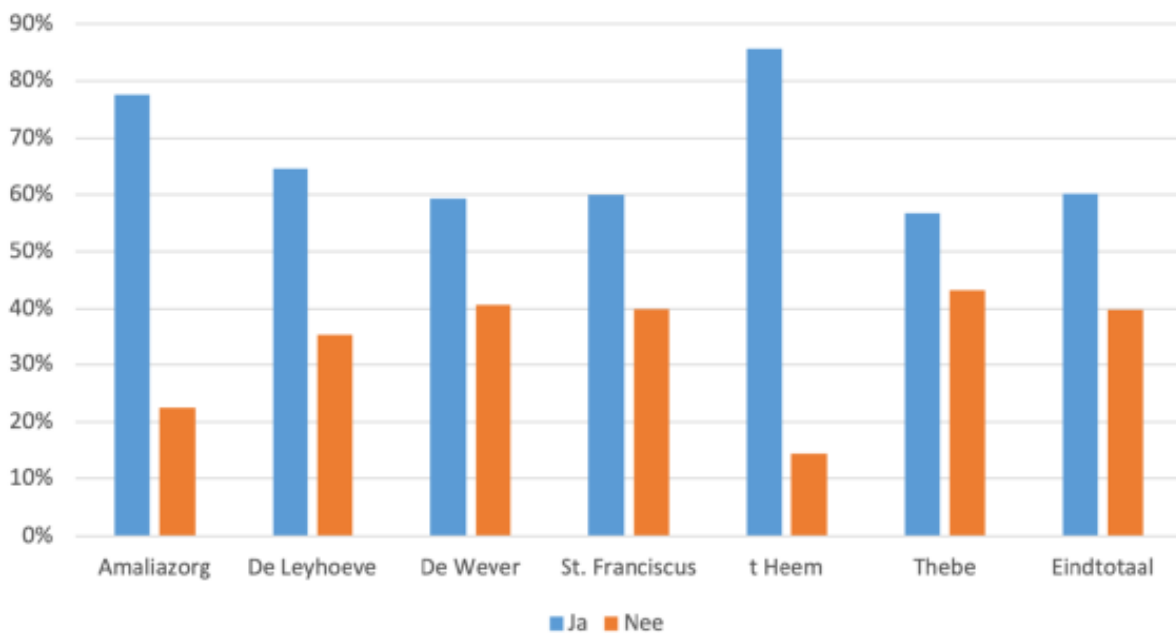


De Leyhoeve

Resultaten De Leyhoeve

De leefplannen zijn opgebouwd vanuit de dimensies van de 'Mijn Positieve Gezondheid' van Machteld Huber, er wordt gerapporteerd op de doelen die uit de vragenlijst komen volgens de richtlijnen van het V&VN rondom rapportages. Binnen de Leyhoeve staan de wensen en mogelijkheden van de bewoner centraal, niet het ziektebeeld en wordt de rapportage naar de bewoner toe gericht. Er wordt gerapporteerd op afwijkende zaken van het leefdoel en bij observaties zoals bij een wond wordt er een 'Episode' aangemaakt (een functie die ONS biedt in zijn ECD).

V5 Tevreden over rapportage methode



Er zijn twee verschillende enquêtes opgesteld één voor de (rapporterende)medewerkers en één voor de bewoners en familie/netwerk. De enquêtes zijn op diverse wijze verspreid; op papier in alle brievenbussen van bewoners, een QR code via posters, interne communicatie en via Caren Zorgt. Er zijn 31 reacties ontvangen van medewerkers, 5 reacties vanuit bewoners en 43 reacties vanuit familie/netwerk. De resultaten zijn verwerkt als twee groepen: medewerkers en bewoners/mantelzorgers/netwerk.

Uit de enquête komt bij de medewerkers naar voren dat 63% tevreden is over de rapportage methode die we binnen de Leyhoeve gebruiken. De medewerkers die niet tevreden zijn laten weten dat er vaak dubbele of 'onnodige' rapportages voorkomen, waarvan ze denken dat dit komt door te weinig begeleiding.

"Medewerkers hebben meer begeleiding nodig. Daarnaast worden er soms erg persoonlijke subjectieve rapportages geschreven"

Medewerkers geven aan relatief minder tijd kwijt te zijn met rapporteren en lezen dan andere medewerkers van de deelnemende organisaties en waarderen de rapportages van hun collega's met een 6,5 op lengte, relevantie, concreetheid en leesbaarheid.



Uit de enquête van de bewoners/familie/netwerk komt naar voren dat 90% meeleeft via Care Zorgt in het dossier. De groep die niet meeleeft geeft aan hier geen behoefte aan te hebben. Van de respondenten die gebruik maken van Care Zorgt geeft de grootste groep aan dat het meelesen geruststellend werkt een klein aantal geeft aan dat het juist meer vragen oproept of wisselend werkt. Familie/netwerk geeft aan graag te lezen wanneer er uitstapjes zijn geweest of andere bijzondere momenten.

“Er zou meer gerapporteerd mogen worden over de uitjes die plaatsvinden ...”

De bewoners/familie/netwerk scoort de rapportages van de medewerkers gemiddeld op een 7,5 als het gaat over lengte, relevantie en correctheid. In de vraag “heeft u ideeën hoe we de rapportage kunnen verbeteren” wordt een aantal keer aangegeven dat de familie/netwerk merkt dat er verschil in rapportages zit per medewerkers en er vaak “onnodige” informatie gerapporteerd wordt.

“Beter onderling communiceren en lezen wat een ander rapporteert...”

Opvallend is wel dat de Leyhoeve laag scoort in vergelijking met andere organisaties op de vraag: “Ik krijg genoeg informatie op andere manieren”. Dit gaat om de respondenten die geen gebruik maken van Caren Zorgt.

Er is ook in beide enquêtes uitgevraagd of de bewoners/familie/netwerk kunnen en willen rapporteren. In de enquête van de medewerkers komt terug dat de meesten denken dat bewoners/familie/netwerk geen rol kunnen hebben in het schrijven van rapportages. Een klein aantal geeft aan dat ze denken dat bewoners/familie/netwerk metingen kunnen invoeren. Van de bewoners/familie/netwerk geeft 82% aan niet zelf te willen rapporteren.

De belangrijkste thema’s die we er voor de Leyhoeve uitgehaald zijn:

- Behoefte aan afspraken/methodes rondom de rapportages
- Scholing en uitleg bij medewerkers
- Follow-up op rapportages, niet alleen observeren maar ook op handelen
- Keuze wat zichtbaar is, bijvoorbeeld welzijn en zorg rapportages
- Suggesties voor aanpassingen in software
- Onnodige en dubbele rapportages

Deze thema’s zijn besproken met de kwaliteitscoach.

De wens is om de huidige methode van rapporteren aan te houden, maar er wordt erkent dat de scholingen rondom rapporteren lang hebben stilgelegen en door wisselingen in collega’s de methode minder bekend is. De wens is er niet om strakke werkinstructies te schrijven, meer kennisgeven in hoe de visie en missie van de Leyhoeve is en hoe rapporteren hierbij aansluit. In het kwaliteitsplan van 2023 is een thema ‘Dossier op orde’ hier zou het rapporteren in terug komen.

Binnen de Leyhoeve is er de afspraak dat wanneer er over een onderwerp regelmatig gerapporteerd dient te worden voor korte periode er een ‘episode’ wordt aangemaakt. En als team draag je de verantwoording om op tijd te reageren op berichten in Caren Zorgt. Hier maak je als team werkafspraken over, die koppel je terug aan de familie/mantelzorger.



Zo ver bekend kan je in het systeem niet helemaal filteren op welzijn en zorg, maar wanneer je goed per doel je rapportages schrijft kan je wel filteren per doel of functie. Hiermee zou je niet alle rapportages hoeven te lezen. Wanneer familie/netwerk meer behoefte heeft aan informatie over welzijn, zoekt de buddy van deze bewoner actief contact met de familie via telefoon. Zo blijft het rapportagesysteem overzichtelijk.

Om geen dubbele rapportages of overbodige rapportages te beschrijven, dient de medewerker zich te concentreren op het rapporteren in de doelen. Dit kunnen doelen zijn met een welzijn- of zorg insteek. Wanneer er veel rapportages niet binnen een leefdoel passen, wordt er een nieuw leefdoel toegevoegd.

Conclusies De Leyhoeve

De resultaten en analyse laat zien de respondenten over het algemeen tevreden zijn met het huidige rapportagesysteem. Wat een belangrijk punt van aandacht is en moet blijven is scholing en borging. Werkafspraken lijken niet overal duidelijk te zijn of nageleefd. Waardoor er dubbel gerapporteerd wordt, niet gerapporteerd of informatie die als onnodig wordt gezien, zowel door medewerkers als familie/netwerk. De informatie die als 'onnodig' gezien wordt verschilt per groep. Zo leest familie/netwerk graag terug specifiek hoeveel iemand eet of drinkt en niet wat. Wat deze groep mist in de rapportages is meer verslag over uitstapjes en belangrijke momenten. En medewerkers zien rapportages als onnodig wanneer er gerapporteerd wordt over vaste momenten en er veel subjectiviteit beschreven staat. Ze missen de follow-up de rapportages van de collega's.

Hierbij zijn nog niet alle mogelijkheden van het systeem verkent en benut, om het rapporteren zo gemakkelijk en overzichtelijk te houden voor bewoners en familie/netwerk. Het doel met de vraag wat er efficiënter kan lijkt zich meer te richten in de resultaten op het algemeen gebruik van het rapportagesysteem en nog minder specifiek op een kant van de rapportages.

Om te bekijken welke mogelijkheden er zijn om familie/netwerk ook te laten rapporteren of waar de keuze nu vandaan komt niet te willen rapporteren in het systeem, dient verder onderzocht te worden.

Aanbevelingen De Leyhoeve

De aanbevelingen die gevormd worden uit het onderzoek en conclusie zijn:

1. Scholing

In de enquête kwam terug dat er verschillende werkwijzen/afspraken onbekend zijn en ook in het aanvullend gesprek werd aangegeven dat de trainingen stil hebben gelegen.

Er wordt aanbevolen om de scholing/training weer op te starten en te borgen. Ook is het belangrijk om de visie en missie hiermee goed uit te dragen, zodat medewerkers op de hoogte zijn van waarom de manier waarop bij de Leyhoeve gerapporteerd wordt anders is dan andere organisaties. De communicatie naar familie/netwerk is hierbij ook belangrijk, zodat de manier van rapporteren begrepen wordt en er persoonsgebonden afspraken gemaakt kunnen worden om een goede balans tussen welzijn- en zorgrapportages te behouden.

2. Onderzoek naar het systeem



Uitzoeken welke mogelijkheden er nog in het systeem zitten en bekijken hoe andere organisaties met het systeem ONS werken. Het systeem biedt mogelijkheden voor filtering wanneer de gegevens goed weggezet worden. Hier lijkt momenteel geen kennis over te zijn. Door met een applicatiebeheerder te werken binnen de organisatie, komt er meer duidelijkheid in welke mogelijkheden er zijn en worden alle opties benut. Zo kan de werkwijze van de medewerkers steeds blijven innoveren rondom rapportages. Momenteel wordt er niet gerapporteerd in de web versie op doelen en staat informatie als interesses, hulpmiddelen, manier van aanspreken in het zorgplan dit kan worden weg gezet in een aanleiding. Gezien dit geen doelen zijn waarop gerapporteerd hoeft te worden.

3. Onderzoek naar mogelijkheden om familie/netwerk te laten rapporteren

In de huidige enquête is te weinig doorgevraagd waarop de familie/netwerk niet zou willen rapporteren en waarom de medewerker denkt dat de familie/netwerk niet kan rapporteren. Een klein aantal medewerkers denkt dat bewoners/familie/netwerk metingen zou kunnen invoeren. Dit zou verder onderzocht dienen te worden voordat deze optie wordt overwogen.



Thebe

Resultaten Thebe

Beide enquêtes zijn binnen Thebe over de hele organisatie uitgezet. Op de vragenlijst van de medewerkers hebben 301 professionals gereageerd. Op de enquête voor cliënt en netwerk kwamen zo'n 363 reacties. In onderstaande paragrafen wordt verder ingegaan op de resultaten. Thebe maakt in de medewerkers enquêtes onderscheid tussen extramuraal en intramuraal omdat er andere systemen worden gebruikt in de verschillende onderdelen van de organisatie en dit invloed heeft op het invullen voor de rapportage.

Extramuraal

In de wijk wordt gebruik gemaakt van Puur. 59% van de professionals is tevreden over de rapportages. In de vraag over verbeterpunten komt naar voren dat 36% van de genoemde verbeterpunten gaat over het maken van (betere) afspraken. Bij Thebe is geen organisatie brede afspraak over welke rapportagetechniek wordt gebruikt. We zien dat een deel van de respondenten in de teams wel onderling afspraken hebben gemaakt. Van de 146 respondenten geven 19 respondenten aan dat zij SOEP gebruiken, 9 respondenten geven aan dat zij een andere methode gebruiken. Bij de respondenten (N=18) die aangeven dat zij SOEP gebruiken ligt de gemiddelde tevredenheid op 61%, bij respondenten die aangeven dat zij een andere methode gebruiken (N=9) geeft 80% aan tevreden te zijn. We zouden kunnen stellen dat respondenten die hebben aangegeven een methode te gebruiken tevredener zijn, echter moet de kanttekening worden gemaakt dat dit om een kleine groep (N=28) gaat en deze antwoorden niet voldoende valide kunnen zijn. Als we kijken naar andere genoemde verbeteringen wordt in 9% van de gevallen (N=14) SOEP genoemd, in 6% van de verbeteringen (N=9) zouden graag verbeteringen in het inloggen zien. 15 respondenten (9%) geven aan dat verbeteringen niet van toepassing zijn.



Intramuraal

In de wijk wordt gebruik gemaakt van Lable care. 55% van de professionals is tevreden over de rapportages. In de vraag over verbeterpunten komt naar voren dat 31% van de genoemde verbeterpunten gaat over het maken van (betere) afspraken. Bij Thebe is geen organisatie brede afspraak over welke rapportagetechniek wordt gebruikt. We zien dat er intramuraal in verhouding tot extramuraal meer professionals hebben gereageerd waar een methode wordt gebruikt. We zien dat 31% van de respondenten aangeeft behoefte te hebben aan (betere afspraken). Als volgende verbeteringen worden sturen op gedrag en de implementatie van SOEP genoemd (beide 12%)



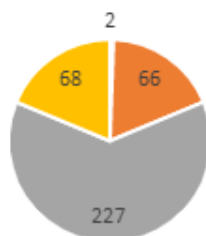
Hoe vaak komt het voor dat er gerapporteerd wordt op het uitvoeren van structurele zorgtaken, waarbij geen bijzonderheden plaatsvonden?



Cliënt en netwerk

Er hebben in totaal 363 respondenten van Thebe gereageerd op het de enquête van het cliënt en netwerk gereageerd. Het grootste deel hiervan is naast van de cliënt (81%). De respondenten waarderen de rapportages met een 7,2 op basis van lengte, relevantie, concreetheid en leesbaarheid. Het cliëntportaal 'an sich' wordt gewaardeerd met een 7,3. Naast het beoordelen van de kwaliteit van de rapportage hebben we aan de respondenten gevraagd om mogelijke verbeteringen aan te dragen. 143 respondenten hebben daarvan gebruik gemaakt (39%). De feedback van cliënten en netwerk is erg wisselend. Een respondent geeft aan dat er soms dagenlang niets wordt gerapporteerd, terwijl een andere respondent aangeeft dat ze het gevoel heeft dat ook wordt gerapporteerd wat niet van het zorgplan afwijkt. De verwachting van wat er in de rapportage hoort te staan is wisselend. naast van cliënten geven aan dat ze de terugkoppeling missen van andere behandelaren dan de arts, bijvoorbeeld een ergotherapeut of psycholoog. Cliënten en naasten vinden de agenda-functie een prettige functie in het portaal, mits deze gebruikt wordt, anders kan deze irritatie opwekken. Cliënten en hun netwerk ervaren verschil in kwaliteit van rapportages tussen diverse medewerkers.

Situatie respondent



- Ik ontvang zorg in een woonzorgcentrum/verpleeghuis
- Ik woon zelfstandig en ontvang thuiszorg
- Mijn naaste ontvangt zorg in een woonzorgcentrum/verpleeghuis
- Mijn naaste woont zelfstandig en ontvangt thuiszorg



Conclusies en Aanbevelingen Thebe

Conclusies Thebe

Op basis van de bevindingen lijkt het erop dat zowel medewerkers als cliënten ervaren dat er gerapporteerd wordt over zaken die al in het zorgplan zijn opgenomen. We zien dat er behoefte is aan meer duidelijkheid en structuur in het rapportageproces. Medewerkers geven aan dat zij behoefte hebben aan een vaste methode voor rapportage, terwijl cliënten en hun netwerk verschillende behoeften en wensen hebben ten aanzien van de rapportages. Om tegemoet te komen aan deze verschillende behoeften en verwachtingen, is het wenselijk om een vastere structuur en duidelijke afspraken te implementeren voor rapportages aan cliënten en hun netwerk. Dit kan bijdragen aan een betere afstemming van verwachtingen en een meer efficiënt rapportageproces, waarbij de focus ligt op de daadwerkelijk relevante informatie voor cliënt en netwerk.

Het is belangrijk om te blijven monitoren of de nieuwe rapportagestructuur aan de behoeften van alle betrokken partijen blijft voldoen en indien nodig aanpassingen te doen. Een gestroomlijnd rapportageproces kan bijdragen aan een verbetering van de kwaliteit van zorg en de tevredenheid van zowel medewerkers als cliënten en hun netwerk.

Aanbevelingen

Op basis van de conclusie raden we aan om een methodische werkwijze te implementeren voor de rapportage van de zorg aan cliënten en hun netwerk. Hierbij is het belangrijk om een vaste methode te kiezen en handvaten toe te voegen om medewerkers te ondersteunen bij het methodisch werken.

Daarnaast is het cruciaal om de verwachtingen van cliënten en hun naasten te managen. Het is essentieel om hen te informeren over wat er wel en niet gerapporteerd wordt en wat het betekent wanneer er gedurende een bepaalde periode niets gerapporteerd is. Dit voorkomt onnodige zorgen en misverstanden bij de cliënt en zijn naasten.

Een nuttige tool om verwachtingen te managen is het gebruik van de agenda in het cliëntportaal. Hierin kunnen afspraken en taken worden gepland en gedeeld met de cliënt en zijn naasten. Wanneer de agenda niet gebruikt wordt, kan deze beter onzichtbaar worden gemaakt om verwarring te voorkomen.

Door deze aanbevelingen op te volgen, kan het rapportageproces gestroomlijnder verlopen en kan de focus liggen op de daadwerkelijk relevante informatie voor cliënt en netwerk. Dit kan bijdragen aan een verbetering van de kwaliteit van zorg en de tevredenheid van zowel medewerkers als cliënten en hun netwerk.

Discussie

Nadat de enquêtes zijn afgenomen zijn er ontwikkelingen geweest binnen het rapportage systeem. Zo is er bijvoorbeeld een informatieknoop gekomen over de SOEP-onderdelen. Er heeft nog geen effectmeting plaatsgevonden over het gebruik van de knop en het toenemend gebruik van de SOEP-methode. Thebe onderzoekt daarnaast de mogelijkheden van spraakgestuurd rapporteren in Puur.



't Heem

Resultaten onderzoek medewerkers

Binnen 't Heem is het mogelijk om op twee manieren te rapporteren, men kan via de SOEP-methode rapporteren maar kan ook vanuit een vrij tekstveld de rapportage opschrijven. Dit wordt door 6 van de 7 respondenten als prettig ervaren. De medewerker die niet tevreden is, geeft aan dat de rapportage onoverzichtelijk is door het gebruik van meerdere mogelijkheden om te rapporteren.

Op de vraag hoeveel tijd je gemiddeld besteed per werkdag aan het schrijven van de dagelijkse rapportage geven 4 personen aan dat ze korter dan 10 minuten bezig zijn met het schrijven van de rapportage, één persoon geeft aan dat ze tussen de 21 – 30 minuten bezig is met het schrijven van rapportage, één persoon tussen de 31 – 40 minuten en één persoon geeft aan niet dagelijks te rapporteren.

Wanneer ze enkele dagen afwezig zijn geweest geven alle medewerkers aan meer tijd bezig te zijn met het lezen van de rapportage. Vijf medewerkers lezen 'alles' terug, één medewerker leest de medische rapportages en de zorgrapportages terug en één medewerker leest enkel de zorgrapportages terug.

De zeven medewerkers beoordelen de kwaliteit van de rapportages tussen de net voldoende en voldoende. De lengte van de rapportage krijgt een gemiddelde van een 6.6, de relevantie een 6.9, de concreetheid krijgt een score van 6.4 en de leesbaarheid een 5.7. De zorgmedewerkers geven als verbeterpunten aan dat de rapportage overzichtelijker mag, er geen standaard ADL gerapporteerd hoeft te worden en dat de rapportage vaak voor de familie geschreven wordt.

Dit laatste verbeterpunt is een belangrijk punt om mee te nemen in de resultaten van het netwerk van de cliënten.

Resultaten onderzoek netwerk cliënten

Er hebben vijftien naasten binnen 't Heem gereageerd op de uitgezette enquête. Aan deze naasten is de vraag gesteld hoe vaak ze meelesen via het cliëntenportaal.



De naasten die de enquête ingevuld hebben, lezen diverse onderdelen binnen de rapportage zoals;

- Dagelijkse rapportage
- Metingen



- Berichten
- Documenten
- Agenda
- Kalender
- Zorgleefplan
- Doelen
- Afspraken

De naasten beoordelen de kwaliteit van de rapportages eveneens tussen de net voldoende en voldoende. De lengte van de rapportage krijgt een gemiddelde van een 6.2, de relevantie een 5.7, de concreetheid krijgt een score van 6.4 en de leesbaarheid een 6.5. Ze geven aan dat er niet dagelijks gerapporteerd wordt, terwijl hier wel hun wens/ behoefte ligt. Tien van de respondenten lezen geen informatie in de rapportage wat ze als overbodig ervaren. De naasten geven aan vaker te willen lezen hoe het met de cliënt gaat, ze willen meer op de hoogte zijn. Daarnaast geven ze aan dat ze graag willen dat men reageert op berichten die de naasten sturen via het systeem.

Conclusies en Aanbevelingen 't Heem

Conclusies 't Heem

Vanwege de beperkte respons is ervoor gekozen geen conclusies te kunnen trekken aan de hand van de ingevulde vragenlijsten.

Aanbevelingen 't Heem

- Verwachtingsperspectief van medewerkers en naasten op elkaar af stemmen.
- Scholing aanbieden om de kwaliteit van het rapporteren te vergroten.
- Handreiking aanscherpen voor medewerkers.
- Binnen het project Optimalisatie ONS het onderdeel rapporteren borgen.



De Wever

Resultaten medewerkers

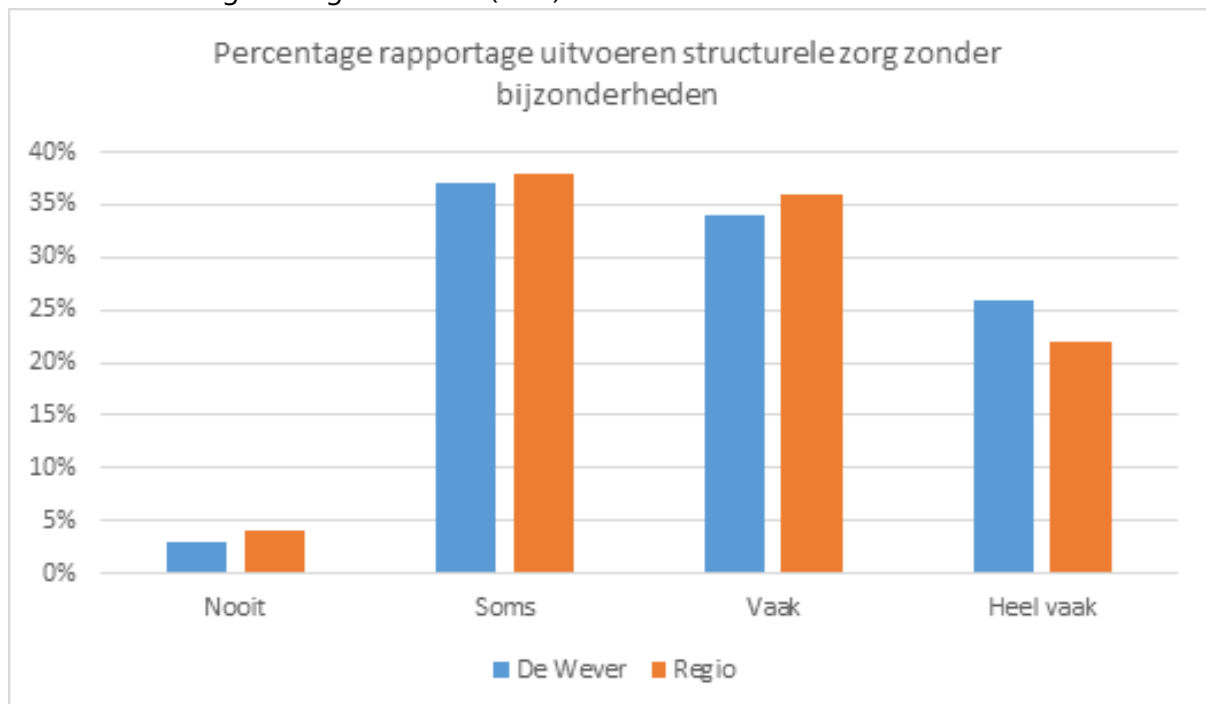
Binnen De Wever zijn geen duidelijke afspraken ten aanzien van het gebruik van een rapportage methodiek, zoals SOAP/SOEP bekend. In sommige teams wordt wel gebruik gemaakt van de SOAP/SOEP methode. De medewerker zouden in ieder geval doelgericht en puur feitelijk moeten rapporteren. Uit de resultaten van de enquêtes blijkt ook dat maar 25% medewerkers bekend is met de SOAP/SOEP methodiek.

De meerderheid (59%) van de medewerkers is tevreden met de huidige manier van rapporteren, wat overeenkomt met de 60% binnen de regio. Binnen De Wever Thuis is 64% tevreden en 59% binnen de intramurale setting. De 41% aan medewerkers die niet tevreden zijn, geven hiervoor verschillende redenen. Het overgrote deel van de medewerkers geeft aan dat de rapportage vaak te veel informatie bevat met weinig toegevoegde waarde. Daarnaast is er kennistekort over de rapportage methode en is er vanuit de teams geen eenduidigheid.

'Zonder vaste afspraak is het mogelijk om hele boekwerken te typen tijdens rapportages, omdat er dan gevonden wordt dat alles belangrijk is om te vermelden. Lezen en schrijven kost dan extra tijd. Met methodes zoals de SOAP wordt het kaf van het koren.'

'Heel veel medewerkers vinden het moeilijk om te gebruiken en moet er steeds uitleg over blijven geven. Het wordt als omslachtig ervaren en bij elk item moet je weer een ander doel pakken en opnieuw een soap rapportage schrijven. Er wordt liever een verhaal geschreven waarin ze alles kunnen verwerken.'

Verder wordt uit het onderzoek duidelijk dat binnen De Wever in totaal door 60% van de medewerker vaak of heel vaak structurele zorg zonder bijzonderheden rapporteert. Dit ligt iets boven het regionale gemiddelde (58%).



Grafiek 1: Percentage rapportage uitvoeren structurele zorg zonder bijzonderheden.



Om het rapporteren te verbeteren geven de medewerkers verschillende verbeterpunten aan. 33 medewerkers geven aan dat efficiënter rapporteren, door bijvoorbeeld de SOAP/SOEP methode helpt om de rapportage te verbeteren. Daarnaast stellen zes medewerkers dat het belangrijk is dat uitleg gegeven wordt en bewustwording wordt gecreëerd over efficiënt rapporteren.

'Efficiënt rapporteren, kort en duidelijk en geen rapportages die niets toevoegen aan het dossier van de cliënt.'

'Medewerkers instrueren /coachen over belang van wat er wel of niet gerapporteerd dient te worden.'

'Bewustwording bij collega's wat wel en niet nuttig om te rapporteren.'

Resultaten cliënten en hun netwerk

Een groot deel (75%) van de cliënten en/of het netwerk lezen minimaal minder dan één keer maand de rapportage. Regionaal ligt dit percentage iets lager, namelijk 73%. 25% van de mensen leest alleen de dagelijkse rapportage.

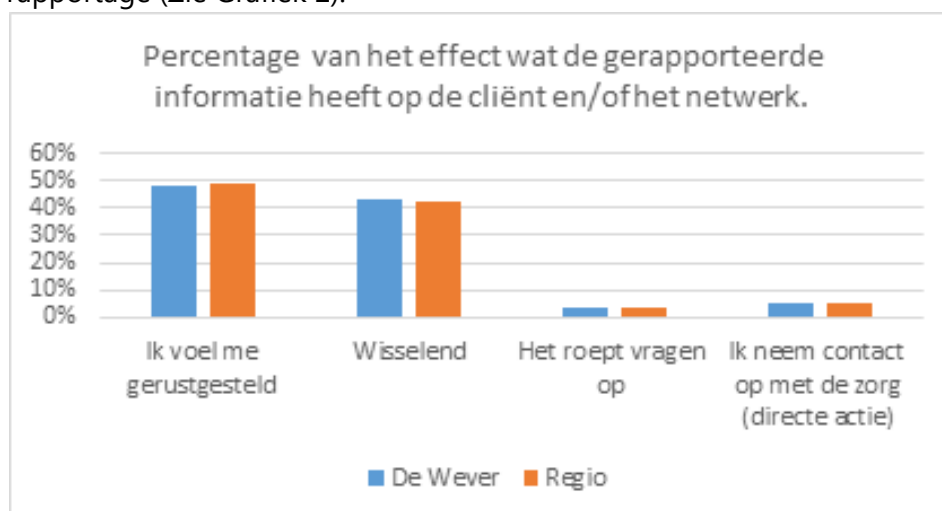
25% van de cliënten en/of het netwerk geeft aan, dat ze de rapportage nooit lezen. De belangrijkste redenen hiervoor is dat ze geen behoefte (33x benoemd) hebben, omdat de cliënt zelf nog kan vertellen hoe het gaat of omdat het netwerk regelmatig op de afdeling is en via de zorg hoort hoe het gaat. Een andere belangrijke reden (31x benoemd) is dat niet duidelijk is hoe het cliëntportaal werkt.

'Krijg van de verzorgenden/verplegenden goede terugkoppeling. Mijn moeder (94) is nog helder van geest en geeft ook het nodige door.'

'Telefoon en mail en wanneer ik mijn moeder bezoek van zorgmedewerkers zelf.'

'Wij kennen het systeem niet'

Uit het onderzoek van De Wever blijkt verder dat 48% van de cliënten en/of het netwerk de informatie die gerapporteerd wordt geruststellend vindt. Dit ligt iets lager dan het regionale gemiddelde. Iets meer dan de helft (52%) is niet altijd gerustgesteld na het lezen van de rapportage (Zie Grafiek 2).



Grafiek 2: Percentage van het effect wat de gerapporteerde informatie heeft op de cliënt en/of het netwerk.



De cliënten en/of het netwerk geven verschillende verbeterpunten aan voor een verbeterde rapportage. 33 mensen geven aan dat efficiënter rapporteren een belangrijk verbeterpunt is voor rapportage. Daarnaast vinden vijftien andere dat wederzijdse communicatie via het portaal ook helpt. Negen vinden het belangrijk dat beter op taalgebruik wordt gelet, waarbij uitleg wordt gegeven of vermijden van medische termen en afkortingen.

'Persoonlijk vind ik een dagelijkse rapportage niet nodig. U mag zich beperken tot relevante zaken bijvoorbeeld wijziging in eetgedrag of gewichtsafname of gezondheidskwesties, evt. aanvaringen met andere bewoners etc.'
'Standaard het portaal voor alle (mail)correspondentie gebruiken, dus ook zodat alle collega's mee kunnen lezen als het belangrijk is om te weten. Bij vertrouwelijke berichten of berichten die niet iedereen hoeft te lezen, misschien alleen de naam aanvinken van de persoon voor wie het bericht bedoeld is.'
'Geen afkortingen.'
'Uitleg van medische afkortingen of termen'

Conclusies en Aanbevelingen De Wever

Conclusies De Wever

- De cijfers van De Wever wijken nauwelijks af van de cijfers van de regio;
- 59% van de medewerkers is tevreden met de huidige manier van rapporteren. Wel is De Wever Thuis met 64% positiever dan de intramurale setting van De Wever (59%). Mogelijk speelt een ander soort ECD hierin een rol. De 41% aan medewerkers die niet tevreden zijn geven aan dat de rapportage vaak te veel informatie bevat met weinig toegevoegde waarde, ervaren kennistekort over de rapportage methode en missen eenduidigheid binnen de teams. Mogelijk speelt het ontbreken van vaste afspraken binnen de organisatie over de wijze van rapporteren en het opvolgen hiervan een rol;
- Opvallend is dat dat binnen De Wever in totaal door 60% van de medewerker vaak of heel vaak structurele zorg zonder bijzonderheden wordt rapporteert. Ook hier speelt mogelijk het ontbreken van duidelijke vaste afspraken een belangrijke rol;
- De belangrijkste verbeterpunten vanuit de medewerkers zijn efficiënter gaan rapporteren, door bijvoorbeeld de SOAP/SOEP methode en uitleg geven en bewustwording creëren over efficiënt rapporteren;
- 75% van de cliënten en/of het netwerk lezen minimaal minder dan één keer maand de rapportage, waarvan 25% alleen de dagelijkse rapportage. 25% geeft aan, dat ze de rapportage nooit lezen. De belangrijkste redenen die hiervoor gegeven worden zijn geen behoefte hebben, omdat de cliënt zelf nog kan vertellen hoe het gaat of omdat het netwerk regelmatig op de afdeling is en via de zorg hoort hoe het gaat. Een andere reden is dat niet duidelijk is hoe het cliëntportaal werkt.
- Opmerkelijk is dat 52% van de cliënten en/of het netwerk niet altijd gerustgesteld is na het lezen van de rapportage. Een reden hiervan zou kunnen zijn dat er niet efficiënt wordt gerapporteerd.
- Belangrijk verbeterpunten die door de cliënten en/of het netwerk worden gegeven zijn efficiënter rapporteren, wederzijdse communicatie via het cliëntportaal en beter opletten op het taalgebruik, waarbij uitleg wordt gegeven of vermijden van medische termen en afkortingen.



- Zowel de medewerkers als cliënten en/of hun netwerk geven aan dat efficiënter rapporteren helpt bij het verbeteren van de rapportage.

Aanbevelingen De Wever

- De onderzoeksresultaten kunnen meegenomen worden in de lopende trajecten binnen De Wever rond het efficiënt rapporteren;
- Onderzoeken wat De Wever verstaat onder efficiënt rapporteren en wat niet;
- Afspraken over efficiënt rapporteren vastleggen en borgen binnen de organisatie en de verantwoordelijkheid bij de juiste personen neerleggen;
- Onderzoeken of de SOAP/SOEP methode een methode zou kunnen zijn die past binnen het efficiënt rapporteren volgens De Wever;
- Onderzoeken wat de reden is waarom zorgmedewerkers van De Wever Thuis positiever zijn over de wijze van rapporteren in het ECD (PUUR van Ecare) ten opzichte van het ECD (Mijn Caress van PinkRocade) binnen de intramurale setting.



Bijlage B: Infographic



Tussenresultaten uit onderzoek van Thebe, De Wever, De Leyhoeve, Amaliazorg, 't Heem, St. Franciscus op basis van 536 respondenten zorgprofessionals en 754 respondenten cliënt en netwerk van de cliënt.



Samen richting geven
met cliënt/netwerk
en medewerkers

Efficiënt/Anders rapporteren

Top 5 inzichten

- 1 Ik heb behoefte aan methodiek en implementatie hiervan
- 2 Ik mis scholing en uitleg
- 3 Ik mis de Follow-up in rapportage
- 4 Ik wil een keuze in wat zichtbaar is
- 5 Dit mag geschrapt worden

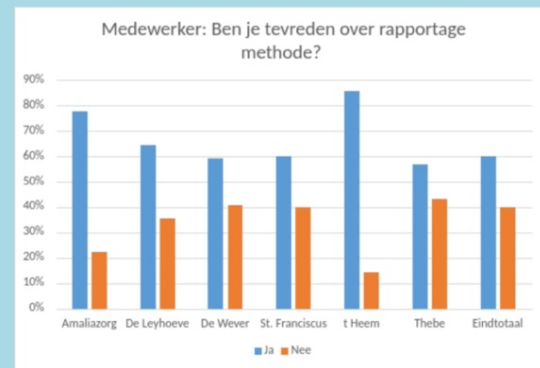
Fase1 Deskresearch – Onderzoek doen naar de verplichte wet- en regelgeving rondom rapporteren.

Fase2 Veldonderzoek - Enquêtes uitzetten bij medewerkers, cliënt en het netwerk van de cliënt.

Fase3 Validatie – Kwaliteitsauditoren toetsen de gevonden inzichten vanuit kwaliteitsperspectief.

Resultaten tot 1 mei 23

- 69% van cliënt/netwerk mist niets in de rapportage (N=551)
- 42% van de medewerkers denkt dat cliënt/netwerk van de cliënt kan rapporteren (N=536)
- 21% van respondenten cliënt en netwerk wil zelf rapporteren (N=551)
- 7% van respondenten cliënt en netwerk heeft vragen na lezen van rapportage (N=551)
- 75% van respondenten cliënt en netwerk ervaart de rapportage als waardevol (N=551)



Fase4 Focusgroep – methodisch rapporteren vergroot tevredenheid en kwaliteit rapportages (incl uitleg voor alle betrokkenen).

Deze Infographic is tot stand gekomen na onderzoek naar ervaringen met dagelijkse rapportage bij VVT organisaties in Midden-Brabant. Dit onderzoek is een logisch vervolg op een eerder traject met spraakgestuurd rapporteren wat in 2022 is uitgevoerd. Uit de conclusies kwam naar voren dat de technologie het spraakgestuurd rapporteren op dat moment nog onvoldoende ondersteunde. Wel werden kansen gezien om de dagelijkse rapportage in de huidige vorm efficiënter/anders te doen.